DOCUMENT RESUME

ED 367 681 TM 021 126

TITLE	Manitoba Health Education Assessment 1991. Final Report: French Immersion Program = Evaluation en hygiene Manitoba 1991. Rapport final: programme d'immersion francaise.
INSTITUTION	Manitoba Dept. of Education and Training, Winnipeg. Curriculum Services Branch.
REPORT NO	ISBN-0-7711-1083-9
PUB DATE	Jul 93
NOTE	127p.
PUB TYPE	Reports - Research/Technical (143) -- Tests/Evaluation Instruments (160) -- Multilingual/Bilingual Materials (171)
LANGUAGE	English; French
EDRS PRICE	MF01/PC06 Plus Postage.
DESCRIPTORS	Academic Achievement; Comparative Analysis; *Curriculum; *Educational Assessment; Elementary Secondary Education; Foreign Countries; *French; French Canadians; Grade 4; Grade 5; Grade 10; *Health Education; *Immersion Programs; Program Evaluation; State Programs; Surveys; Tables (Data); Teacher Attitudes; Test Results
IDENTIFIERS	*Manitoba

ABSTRACT

The 1991 Manitoba Health Education Assessment consisted of the grade-4 health education test, a survey of grade-4 teachers, and the comparison of student performance in grades 5 and 10 from 1982 to 1991. The grade-4 sample consisted of 10% of students from English language schools, all students in Franco-Manitoban schools, and 25% of all students in French immersion programs (377 students). For grades 5 and 10, the sample included 10% of all students at both grade levels in all programs. This report contains results from the French immersion schools. The overall grade-4 results indicate that the curriculum was well covered. Students seem to have learned well, particularly in "hands-on" areas, and teachers appear to have been adequately trained. The comparison of grade-5 current results with those from 1982 showed a high degree of similarity, but the mean scores for grade-10 were generally lower in 1991. Specific recommendations are given for the different grade levels. Appendixes contain the teacher survey, a list of members of the advisory committee, and a description of major steps in the assessment. Ten tables and two figures present findings. (SLD)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

ED 367 681

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
☒ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.
• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY
L. DERKACH
TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

MANITOBA HEALTH EDUCATION ASSESSMENT 1991

FINAL REPORT

FRENCH IMMERSION PROGRAM

Manitoba
Education
and Training

TM021126

BEST COPY AVAILABLE

MANITOBA HEALTH EDUCATION ASSESSMENT 1991

FINAL REPORT

FRENCH IMMERSION PROGRAM

A REPORT OF THE

CURRICULUM SERVICES BRANCH

MANITOBA EDUCATION AND TRAINING

371.26097127

Manitoba health education assessment, 1991. Final report : French immersion program = Évaluation en hygiène Manitoba 1991. Rapport final : programme d'immersion française

Text in English and French, each with separate t.p. and inverted pagination.

ISBN 0-7711-1083-9

1. Health education--Manitoba--Ability testing. 2. Health education--Manitoba. 3. Educational tests and measurements--Manitoba. I. Manitoba. Curriculum Services Branch. II. Manitoba. Dept. of Education and Training.

Winnipeg, Manitoba

July, 1993

TABLE OF CONTENTS

	Page
EXECUTIVE SUMMARY	v
PREFACE	xi
ACKNOWLEDGEMENTS	xiii
LIST OF TABLES	xv
LIST OF FIGURES	xvii
CHAPTER 1 - Background and Procedures of the Assessment	1
CHAPTER 2 - Grade 4 Test Results	3
CHAPTER 3 - Grade 4 Teacher Survey Results	17
CHAPTER 4 - Comparison Testing of Grades 5 and 10 for 1982 and 1991	19
CHAPTER 5 - Conclusions and Recommendations	33

APPENDICES:

I.	Teacher Survey	41
II.	Technical Advisory Committee	49
III.	Major Steps Involved in the Assessment	51

EXECUTIVE SUMMARY

The 1991 Health Assessment consisted of three components: the Grade 4 health education test, a survey of Grade 4 health education teachers and the comparison testing of student performance in Grades 5 and 10 from 1982 to 1991.

PURPOSE

The provincial sample for the grade 4 Health Education Assessment consisted of a ten percent (10%) random sample from the English language schools, all students enrolled in Franco-Manitoban schools and 25% of those enrolled in French Immersion programs.

In the grade 5 and 10 Health Education Comparison testing, the provincial sample consisted of 10% of the public schools at each of the two grade levels. This included both English language and French language programs. The small number of French Immersion students did not warrant a separate analysis and reporting of results.

ASSESSMENT COMPONENTS

The grade 4 test was designed and constructed under the guidance and direction of the grade 4 Technical Advisory Committee (TAC). It consisted of the Core units (Social-Emotional Well-Being, Physical Well-Being, Nutrition, Dental Health, Safety, Community Health) and one Optional unit (Tuning In To Health). The test questions (cognitive and affective) consisted of multiple choice type and some long answer questions. The grades 5 and 10 tests were identical to the ones administered in 1982 except for administrative changes that were made to the Teachers' Manuals and Scoring Keys.

While teachers of grade 4 health education were surveyed, no teacher survey was conducted for the grade 5 and 10 Comparison testing.

RESULTS AND CONCLUSIONS

GRADE 4

1. The overall student results were quite positive and indicated that the curriculum was well covered. However, realizing that many teachers (30.6%) have had inservicing in the area of Nutrition within the last five years, the members of the TAC were concerned about the low performance of students on this unit. Also, the "hands-on" nature of this unit ought to result in higher student performance.

2. The students seemed to relate better to the course units in which there was personal involvement and for which there were teaching support documents with "hands-on" activities (Social-Emotional Well-Being, Dental Health and Community Health).

3. Students demonstrated good knowledge of positive lifestyle practices, although they displayed some difficulty with definitions and in providing specific information.

4. Students encountered some difficulty when they had to express an answer in writing (e.g., writing a complete goal statement).

5. Students seemed to do well in areas where there was overlap from other subject areas. For example, there is overlap of some course content in the Community Health unit with the Grade 4 Science curriculum content.

6. Students did better on questions where they were required to identify certain parts on a diagram than on the specific functions of those parts.

7. Students demonstrated healthy decision-making skills pertaining to self but were less forceful with decisions pertaining to others.

8. Generally, students seemed well adjusted to family and friends and they feel good about who they are.

9. Teachers of Grade 4 health education appear to have the necessary training and have capitalized on the opportunities to receive inservicing on specific health education topics.

10. Generally, health education teachers have been using a variety of teaching strategies and assessment techniques and have been maximizing the use of community resources in their instruction.

GRADE 5 (COMPARISON)

1. Generally, students' knowledge of health concepts and attitude to health issues were the same in 1991 as they were in 1982.

2. On the cognitive scale, there appeared to be an increase in knowledge of Mental Well Being and Nutrition from 1982 to 1991.

3. There was a significant decrease in knowledge of Environmental Health during the nine years.

4. The attitude of students toward hygiene, safety and community health services maintained a high degree of consistency across both years.

5. Students in 1991 were more prepared to talk about their disappointment with parents than were their counterparts in 1982.

6. Students in 1991 favoured snacks that could be classified as "Extras" more so than their counterparts in 1982 (43.7% to 22%).

GRADE 10 (COMPARISON)

1. Generally, the mean score on each subtest was lower in 1991 than it was in 1982. This may have indicated a decrease in knowledge across the two testing years but a significant difference was noted only in Physical Well Being.

2. A greater percentage of students appear to be flossing their teeth on a regular basis in 1991 than in 1982 (67% to 59%). This proportion is somewhat identical to that of grade 5 students across the two years.

3. The 1991 grade 10 students are more inclined to say NO to drugs as opposed to their 1982 counterparts.

4. Like the grade 10 students of 1982, the 1991 grade 10 students indicate that taste influences strongly their choice of food. Similar to the grade 5 results, the 1991 grade 10 students are less likely to shop for foods from the four basic food groups than their 1982 counterparts (35.8% to 50%).

5. The grade 10 students of 1991 appear to take less of a personal interest in community issues compared to the students of 1982 (36.4% to 41%).

6. Even though more students in 1991 are prepared to share information about contracting a venereal disease with their parents than were students in 1982, a greater proportion of 1991 students think that teachers are better qualified than their parents to teach them Family Life Education.

RECOMMENDATIONS

Following the study and analysis of the students' results and those of the teacher survey, the Grade 4 Technical Advisory Committee for health education proposed the following recommendations, applying to the educational groups as listed:

Manitoba Education and Training	**M**
School Divisions and Schools	**S**
Teachers	**T**
Faculties of Education	**F**

Grade 4

It is recommended that:

1. **teachers spend more time with their students working on stating and writing objectives. (T)**

2. **teachers use concrete experiences as much as possible in teaching the components of the heart and the function of these components. (T)**

3. **teachers focus on experimental activities, concrete and pictorial experiences as much as possible and that written structured reproduction of concepts be used on a limited basis. (T)**

4. **the health education program include a presentation of the main nutrients without requiring their detailed study. (T, M)**

5. **all schools ensure that student participation and achievement be evaluated in relation to the health education program. (T, S)**

6. **all schools ensure that adequate time be allotted to the teaching of health education so as to cover what is recommended in *Health Education Grade 4 (Early Years)* (1988). (T, S)**

7. **teachers ensure that students are well aware of traffic regulations as pedestrians and bike-riders on busy roads. (T, M, S)**

8. **teachers ensure that students are aware of the most important procedures to follow in accident or emergency situations, without dwelling too much on the order in which the procedures occur. (T, M, S)**

9. **the curriculum stress the importance of developing a healthy lifestyle to maintain a healthy heart (no tobacco use, regular weight maintenance, balanced diet, and regular exercise). (T, M, S)**

10. **the health education program include a section designed to make the student aware of the different types of pollution and to encourage the development of a healthy lifestyle and a clean environment. (Reduce, Reuse and Recycle). (M, T, S)**

11. **the Department of Education and Training encourage the use of one or more of the supplementary guides accompanying the grade 4 Health Curriculum Guide. These supplementary guides should correspond to the program proposed for each student group. (M)**

12. **the Faculties of Education emphasize the use of concrete experiences in the design of instructional methodologies for teacher training, especially with relation to the function of body organs. (F)**

Grade 5 (Comparison Testing)

Based on the similarity of results, it is recommended that:

1. **the recommendations made in the 1982 Health Assessment Report be reviewed for applicability to individual programs (M, S, T, F).**

2. **teachers continue in their efforts to improve student understanding of food classification, nutrients, snack selection and balanced meals (T).**

Grade 10 (Comparison Testing)

Based on the somewhat lower performance of students on all subtests in 1991 compared to 1982 it is recommended that:

1. **the recommendations included in the 1982 Health Assessment Report be reviewed for applicability to individual programs (M, S, T, F).**

2. **nutrition-oriented shopping, balanced meal planning, snack selection, and food preparation be given greater emphasis in the Health Education program (M, T, S).**

PREFACE

This *Final Report* includes the Grade 4 health assessment completed in May 1991 as well as the 1982 comparison testing of the Grade 5 and 10 health assessment completed in February 1991. The present document contains a description and an analysis followed by conclusions and recommendations based on student results and the teacher survey. An Executive Summary precedes this report.

The Health Assessment consists of the following three components:

Grade 4 tests
Survey of Grade 4 health education teachers
Comparison testing of Grade 5 and 10 student performance for 1982 and 1991.

The Grade 4 tests were administered to three groups of students: students from English-language schools, Franco-Manitoban schools and French Immersion programs. A separate report was therefore prepared for each of the three populations. The Grade 5 and 10 comparison testing was conducted both in English and in French. However, the reports from this study were combined at each one of the levels since the size of the sub-samples did not warrant the preparation of separate reports and a combined report was presented in 1982.

The Technical Advisory Committee (TAC) members for Grade 4 health education studied the results of the Grade 4 assessment and interpreted these results in the light of their vast knowledge and experience. The result of the comparison testing is based on the "t-tests" conducted by subtests at each of the two grade levels. Teachers and administrators are encouraged to review the recommendations for applicability to their own programs.

The *Preliminary Report* was distributed in the Fall of 1991 to all the schools in the province, the school divisions, teacher and trustee associations, libraries and universities. This report contained the student results for all the items in each sub-test at the Grade 4 level only. The present *Final Report* will be sent to school divisions, teachers associations and school commissions, librairies and universities. Additional copies of the *Final Report* may be obtained from the Manitoba Department of Education and Training.

ACKNOWLEDGEMENTS

This assessment would not have been possible without the assistance and cooperation of people too numerous to mention: the students who wrote the tests; teachers who administered the tests; those who assisted us with the pilot testing; and teachers and others who assisted in the review of the objectives. Special mention must be made of a number of groups and individuals:

- Members of the Technical Advisory Committees who assisted in the development of the test and in the analysis of the test results.
- The contractors who gave professional assistance in every phase of the project.
- The Joint Committee on Evaluation which provided guidance on the project initially.
- The teachers who participated in the teacher survey.
- The divisions and schools that released their teachers to assist in the program.
- The secretaries of Manitoba Education and Training for their excellent work in typing the manuscripts.

LIST OF TABLES

Table	Title	Page
1	Item Distribution on Subtests and Student Performance	3
2	Social-Emotional Well-Being: Test Content	4
3	Physical Well-Being: Test Content	7
4	Nutrition: Test Content	8
5	Dental Health: Test Content	10
6	Safety: Test Content	11
7	Community Health: Test Content	13
8	Tuning In To Health: Test Content	15
9	Summary of Grade 5 Health Education Test Results (1982 vs 1991) - Cognitive Items Only	20
10	Summary of Grade 10 Health Education Test Results (1982 vs 1991) - Cognitive Items Only	25

LIST OF FIGURES

Figure	Title	Page
1	Grade 5 Health Education Test Sum of Cognitive Subtests	21
2	Grade 10 Health Education Test Sum of Cognitive Subtests	26

CHAPTER 1

BACKGROUND AND PROCEDURES OF THE ASSESSMENT

Purpose:

The Health Education Assessment Program is part of the overall Manitoba assessment program as recommended by the Curriculum Services Branch and approved by the Minister of Education and Training. The purposes of the assessment are:

1. To provide benchmark indicators about the level of student achievement in the Province of Manitoba.

2. To obtain data on student achievement that will assist in curriculum and program improvement at the provincial and local levels.

3. To assist school divisions in both student and system evaluation.

4. To help teachers improve their evaluation skills.

Although the program uses student group performance data to measure achievement of objectives, it is not designed to test and make statements about individual student achievement. For this reason, not all students need to be tested in any given assessment. Sampling techniques which take into account various identifiable sub-groups within the population ensure that the results of the assessment reflect the province as a whole. Schools and divisions who so desire may choose to test all students at the target grade levels. Division or school results can then be compared to provincial results on a group basis.

Components:

The grade 4 test consisted of all the Core topics plus the one Optional unit (Tuning In To Health). The grades 5 and 10 tests were identical to the ones administered in 1982 except for administrative changes that were made to the Teacher's Manuals and Scoring Keys.

In every instance the tests comprised multiple-choice items and long-answer type questions. Teachers were asked to read aloud to their students every item on the grade 4 test. In addition to the written test, the Health Education Assessment Program consisted of a Teacher Survey of grade 4 teachers only. This is considered a valuable component of the assessment program in that it provides authentic information regarding teacher and student interaction with the prescribed curriculum.

Time:

The grade 4 assessment was conducted during the week of May 21 - 24, 1991. It was felt that teachers and students would have been concluding their programs by that time, especially the Core topics. The Teacher Survey was conducted about the same time, perhaps a week earlier to facilitate retrieval of the questionnaires for timely analysis of the data.

The grade 5 and 10 Comparison testing was conducted from February 25 to March 1, 1991 to coincide with the time this testing was done in 1982.

Methodology:

The procedures used in the Health Education Assessment Program were similar to those used in other subject assessments. Following the approval of the Health Education Assessment, a Grade 4 Technical Advisory Committee (TAC) was established. Also, a contractor was enlisted to assist in the actual development of the test. The TAC members were experienced teachers who represented English language, French Immersion and Franco-Manitoban schools. In addition, consultants from Manitoba Education and Training and Community Health departments were included in the TAC. The teachers on the TAC represented a cross-section of large and small schools from rural and urban settings. The contractor was an educator with considerable experience and extensive background in Health Education at the elementary school level, and was, indeed, a practising teacher. One person from the Assessment Section, Manitoba Education and Training, served as chairperson of the TAC. A description of the major steps involved in the assessment can be found in Appendix III.

Teacher Survey

In addition to student assessment, teachers of grade 4 Health Education were surveyed. No survey was conducted for the grade 5 and 10 Comparison testing. The data provided by teachers provide Manitoba Education and Training with valuable information for curriculum improvement. The areas in which information was sought in the survey were: professional training and background, instructional activities and resources and materials.

Questionnaires were sent to a sample of grade 4 teachers in the English language schools (30%), and all grade 4 teachers in Franco-Manitoban schools and French Immersion program. The information and comments provided by these three groups of teachers served as a useful source for the TAC in formulating meaningful recommendations.

CHAPTER 2

GRADE 4 TEST RESULTS

The Grade 4 health test consisted of seven sub-tests covering the compulsory subjects and one optional subtest. Both multiple choice and long-answer type were included in the test.

In conformity with the Health Education Program, the questions in the test focused on the affective as well as cognitive domain. There were no right or wrong answers for the affective items. Nevertheless, certain tendencies appeared in the answers and were indicated in the report. The frequency of right and wrong answers as well as the average performance for each subtest were included in the *Preliminary Report*. Table 1 below provides a breakdown of questions in each subtest as well as a summary of student performance.

Table 1

Item Distribution on Subtests and Student Performance

Subtests	Number of Questions Per Subtest	Percent of Test	Total Marks Possible Per Subtest	Mean Raw Score Per Subtest	Mean Percent Per Subtest	Standard Deviation Raw Score	Number of Students
1. Social-Emotional Well-Being	44	35.2	23	17.29	75.16	2.91	377
2. Physical Well-Being	25	20.0	19	13.23	69.64	2.85	377
3. Nutrition	13	10.4	12	6.22	51.86	2.01	377
4. Dental Health	11	8.8	9	7.96	88.45	1.30	377
5. Safety	17	12.0	14	8.19	58.51	2.38	377
6. Community Health	17	13.6	14	11.33	80.92	2.10	377
7. Tuning In To Health*	13		14	10.99	78.50	2.36	103

NOTE: * Optional Unit

SUBTEST 1 - Social-Emotional Well-Being

This sub-test consisted of 44 questions, the equivalent of 35.2% of the test as a whole (Table 1, page 3). There were 23 cognitive items and 21 affective items. The following topics were covered by the items: personal development, relationships, and positive lifestyle practices.

Table 2

Social-Emotional Well-Being: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
(A) Personal Development	i. self concept	1-10		x
	ii. decision making	118	x	
		124A		x
		124B	x	
		125A		x
		125B	x	
(B) Relationships	i. family	11-13		x
		123A		x
		123B		x
	ii. friends	14-22		x
		113-114	x	
	iii. emotions	115-116	x	
(C) Positive Lifestyle Practices	i. healthy behaviours	44-50	x	
	ii. importance	23-26		x
	iii. goal and action plan	117	x	
		121A	x	
	iv. evaluation	121B	x	

Almost one-third of the questions were concentrated in this sub-test. According to the teacher survey (72% of the respondents) almost one-third of class time is allocated to the teaching of this section of the health education program. In general, students were relatively successful in correctly answering the questions in this sub-test, obtaining an average of 75.2%.

A. Personal Development

Students had a high self-esteem without believing themselves to be superior. They respected other students and generally did not try to influence their decision making.

i. **Self Concept** - Students have a good self-concept and high self-esteem and do not appear conceited. Responses to questions 1, 3, 5, and 8 indicate clearly how students feel about themselves.

How do you feel about each statement?

	A Agree %	B Not Sure %	C Disagree %
1. *I like being the way I am.*	88.6	10.1	1.1
3. *I am popular.*	19.6	60.1	28.9
5. *I feel good about the way I look.*	67.1	26.0	5.8
8. *I think I am good at sports.*	60.5	33.2	6.1

ii. **Decision Making** - Students show high respect for individuality and do not interfere with their friends or have their friends influence them in decision making.

B. Relationships

i. **Family** - For most students, family plays an important role in their lives and the bond between family members represents its most significant component.

ii. **Friends** - Friends are appreciated for their qualities, in particular their generosity. Several students seem to have misunderstood question 113 - only 50% chose the correct answer. While the correct answer in the English version of the test read "helpful", the French interpretation was "obliging nature" and this may have been a strange term for grade 4 students.

113. Lise lost her vocabulary list for the dictation. The dictation is tomorrow. Nicole tells Lise that she can borrow her vocabulary list. Lise can now study for the test. As a friend, what quality does Nicole demonstrate she possesses?

11.4%	A. *Sense of humour*
50.1%	*B. *Obliging nature*
12.2%	C. *Good listener*
24.7%	D. *Honesty*

iii. **Emotions** - Most of the students (almost 90%) are willing to propose positive solutions in order to avoid conflicts with friends or family members.

C. Positive Lifestyle Practices

i. **Healthy Behaviours** - In general, students seem to recognize the importance of developing positive lifestyle practices. They value qualities that enhance their standing and make them more appreciated by family and friends.

ii. **Importance** - Students seem to agree that qualities such as helping out, making good decisions and showing kindness make them important.

iii. **Objectives** - Most of the students (66% - item 121 A) seem to recognize their goals and objectives. Nevertheless, students had difficulty formulating an objective, as indicated by the low performance (39%) in item 121 B (ii).

> ***121. B. You have completed your plan of action to reach your objective of making yourself more useful at home. A few of the things you have accomplished are listed below.***
>
> ***Monday - I made my bed when I got up.***
> ***Tuesday - I made my bed when I got up.***
> ***Wednesday - I slept in. I didn't make my bed.***
> ***Thursday - I made my bed after breakfast.***
> ***Friday - I forgot to make my bed.***
>
> ***ii) Do you think you have reached your objective? Yes ___ No ___***
>
> ***Why or why not? _____***

iv. **Evaluation** - Most students demonstrate the ability to evaluate whether or not they had accomplished their goal.

GENERAL FINDINGS

Students have good self-concept and high self-esteem. They consider their friends' moral qualities to be more important than physical qualities. Family members and peer groups play an important role in their lives. They are capable of pursuing their goals and objectives but have some difficulty formulating and/or expressing them in writing. They have developed positive lifestyle practices, a crucial asset in establishing and maintaining lasting friendships.

SUBTEST 2 - Physical Well-Being

This sub-test consisted of 25 questions, the equivalent of 19,7% of the test as a whole (Table 1, page 3). There were 19 of cognitive items and 6 on affective items. The following topics were covered by the items: body organs and systems, keeping healthy and positive lifestyle practices. Refer to Table 3 (page 7) for a summary of the items according to content and topics covered.

Table 3

Physical Well-Being: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
(A) Body Organs and Systems	i. location	84	x	
	ii. structure and function	51-54	x	
		85	x	
		90-93	x	
	iii. importance	27-29		x
(B) Keeping Healthy	i. heart health	55-59	x	
		60-63	x	
(C) Positive Lifestyle Practices	i. importance	30-32		x

Students were fairly successful in completing this sub-test, obtaining a 70% average performance. In general, they were able to identify the heart in an illustration and were familiar with its importance. However, they didn't seem to have understood or sufficiently mastered the structure of the heart or the specific functions of the various parts of the heart. Nevertheless, the TAC emphasizes that the most important aspect is being able to identify the general function of the heart.

A. <u>Body Organs and Systems</u>

Most students (97%) were able to identify the heart in the drawing provided. On the other hand, only 45% were successful in identifying the number of chambers located inside the heart and most students had little understanding of the functions of these chambers. This is obvious from the 34% and 17% performance on items 91 and 92 respectively.

The high performance on items 27 to 29 leads us to believe that students are well aware of the importance of physical fitness and especially of a strong and healthy heart.

B. <u>Keeping Healthy</u>

This section was done well. In general, students realized that exercise, a healthy diet and rest contribute to a healthy heart. Sixty-nine percent (69%) of the students knew that smoking may lead to heart disease. However, questions concerning stress and high fat content (60 and 63) were not answered as well, (57% and 43% respectively). The TAC suggests that the wording "with low fat" (#63) may have confused some students.

C. Positive Lifestyle Practices

Most students seem to have understood this section quite well: 83% to 91% of the respondents indicated that a healthy heart ensures a better life in general.

GENERAL FINDINGS

Students were well aware of the importance of the heart and its general function in a person's life. Nevertheless, they had a hard time identifying the various sections of the heart and their main functions. They knew how to maintain a healthy heart through proper exercise and diet but did not see much association between stress and heart disease.

SUBTEST 3 - Nutrition

This sub-test consisted of 13 questions, the equivalent of 10.2% of the test as a whole (Table 1, page 7). Ten of the items were cognitive and 3 were affective. The following topics were covered by these items: food groups, choice of foods, adopting a healthy lifestyle. Refer to Table 4 below.

Table 4

Nutrition: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
(A) Classification	i. major nutrients	86 94-95	x x	
(B) Selection	i. meal planning	87	x	
	ii. nutritious breakfasts	88-89	x	
	iii. snack foods	100-101	x	
(C) Positive Lifestyle Practices	i. importance	33-35		x
	ii. goals	122A	x	
	iii. action plan	122B	x	

This section proved to be rather difficult for most students judging from a performance of only 55%. In most cases, students were required to provide technical information or explain their understanding of specific nutrients. Dealing with highly specific information may have presented difficulty for students. On other health education assessments (gr. 5 and 10) nutrition seems to have the weakest performance as well.

A. Classification

Very few students were able to identify the main nutrients in foods, judging from the performance range of 13% to 48%. Question 95 may have presented some difficulty to students based on the answer choices.

95. What main nutrient is found in milk?

39.0%		*A)*	*Vitamins*
41.1		*B)*	*Proteins*
5.8		*C)*	*Carbohydrates*
12.7	*	*D)*	*Minerals*

B. Selection

In general, this section was done well. Several students had some difficulty defining the main components of a balanced meal. Students may have been misled by the absence of the number "4" which they usually associate with corresponding to the four basic food groups; only 53.1% chose the correct answer.

88. A nutritious breakfast has at least one serving from __?__ food group(s).

5.6%		*A)*	*1*
21.8		*B)*	*2*
*53.1**		*C)*	*3*
15.6		*D)*	*5*

C. Positive Lifestyle Practices

The majority of students (76%) agreed that good eating habits are essential to keeping healthy. Students showed little ability to write goal statements. Only 25.5% could write both the beginning and end of a good statement, 24.4% could write the correct beginning and 5.8% could write the correct ending. At least 75.1% of the students were able to state an action plan with respect to eating more nutritious snacks.

GENERAL FINDINGS

Although most students had a satisfactory understanding of basic nutrition when choosing the proper foods, they were not always able to identify the main nutrients.

SUBTEST 4 - Dental Health

This sub-test consisted of 11 questions, the equivalent of 8.7% of the test as a whole (Table 1, page 3). Seven of the items were cognitive and 4 were affective. The following topics were covered by these items: structure and function, environmental factors, and positive lifestyle practices. Refer to Table 5 below.

Table 5

Dental Health: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
(A) Structure and Function	i. importance	36-37		x
(B) Environmental Factors	i. factors	64-66	x	
(C) Positive Lifestyle Practices	i. dental care habits	96-97		x
	ii. importance	67-70	x	

Students performed well on this subtest (88%). The TAC felt that concepts presented in the classroom were evidently strengthened by the dental care groups that visit the schools in the province. Furthermore, this topic is studied in the earlier grades and students begin Grade 4 with a relatively good understanding of dental health.

A. Structure and Function

Most students (86 to 88%) understood the importance of having strong and healthy teeth in order to eat well.

B. Environmental Factors

Again, 93 to 96% of the students were aware of the correct procedures to follow to maintain strong and healthy teeth.

C. Positive Lifestyle Practices

The section concerning the importance of a healthy lifestyle with regard to dental health was successfully completed by most of the students - 90 to 96% performance. However, dental flossing needs encouraged more as only 63% of the respondents floss regularly.

GENERAL FINDINGS

Dental health and hygiene seemed quite important to the students. Their responses indicated that they maintain good dental practices.

SUBTEST 5 - Safety

This sub-test consisted of 17 questions, the equivalent of 13.4% of the test as a whole (Table, 1, page 3). There were 14 cognitive items and three affective items. The following topics were covered by these items: safety in environments and positive lifestyle practices. Refer to Table 6 below.

Table 6

Safety: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
(A) Safety in Environments	i. hazard, risk & accident	98-99 104-105	x x	
	ii. safety behaviors	106-107	x	
	iii. water safety	108-109	x	
	iv. emergency help	119	x	
	v. importance of first aid	71-72	x	
	vi. correct first aid	102-103 120	x x	
(B) Positive Lifestyle Practices	i. importance	38-40		x

Students' performance on this subtest was not as strong as other subtests (59%). Several of the students encountered difficulties with the terminology that resulted from translation errors, for example item 71.

Dis ce que tu penses de chacune des phrases suivantes.

(French)		*D'accord*	*Indécis*	*Pas d'accord*
	71. Les premiers soins aident à prévenir une blessure.	*A*	*B*	*C*
		63.7%	*28.6%*	*6.6%*

What do you think about each statement?

(English)		*Agree*	*Not Sure*	*Disagree*
	71. First aid helps to prevent <u>further</u> injury.	*A*	*B*	*C*
		69.5%	*16.2%*	*13.9%*

A. Safety in Environments

Students had a hard time defining the terms risk, danger and accident. In answer to item 98, only 34.2% picked the correct answer and 38.2% chose the correct answer for item 99.

98. An object or a situation that threatens someone's safety is defined as ___?___

*34.2%**	*A)*	*a hazard.*
25.5	*B)*	*a risk.*
15.4	*C)*	*an accident.*
22.5	*D)*	*a responsibility*

99. An event that may result in injury or death is ___?___

28.9%	*A)*	*a hazard.*
22.8	*B)*	*a risk.*
*38.2**	*C)*	*an accident.*
8.8	*D)*	*a responsibility*

Several students had difficulties with item 105 (47% performance). The handle of the saucepan in the illustration did not appear as an obvious danger.

The concept of facing oncoming traffic when walking down a road was not well known—only 44% of the students chose this option. The performance rates for water safety ranged from 73% to 80%.

For item 119, students encountered much difficulty identifying the correct procedures to follow in emergency situations—26% performance. Perhaps teachers explained all the procedures to follow in emergency situations without prioritizing them. It might have been an unfair question for students even though it is an expectation in the Manitoba Curriculum Guide.

The section of the program dealing with first aid procedures was not done well - 51% performance on item 102 and 53% on item 103.

Only 57% of the students were aware of the correct procedure to follow when a person's clothes are on fire. In this case, the order in which the procedures occur is important and the steps to follow should be properly understood.

B. Positive Lifestyle Practices

This section of the subtest was well completed. The majority of the students agreed that it is important to follow safety rules as noted by the perfromance of 79%, 94% and 80% respectively in items 38, 39 and 40.

GENERAL FINDINGS

Students seemed to be aware of safety measures and their importance. They knew what to do when first aid is required. However, they were somewhat unsure of the order in which correct procedures should occur when a person's clothes are on fire. Furthermore, most students did not have a clear understanding of the terms risk, danger and accident.

SUBTEST 6 - Community Health

This subtest consisted of 17 questions, the equivalent of 13.4% of the test as a whole (Table, 1, page 3). There were 14 cognitive items and 3 affective items. The following topics were covered by these items: the challenge, health promotion supports, disease prevention and positive lifestyle practices. Refer to Table 7 below.

Table 7

Community Health: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
(A) The Challenge	i. air pollution	110	x	
	ii. noise pollution	111	x	
(B) Health Promotion Supports	i. hearing health	73-77	x	
	ii. reducing air pollution	78-80	x	
(C) Disease Prevention	i. germ entry	112	x	
	ii. behaviors	81-83	x	
(C) Positive Lifestyle Practices	i. importance	41-43		x

The performance on this subtest was 81%. Most students and teachers seemed to take advantage of the resources available to them in the community in order to better understand this section of the program.

However, some students had minor problems with the questions concerning hearing and noise pollution.

A. **The Challenge**

The large majority of students (83%) were aware of the damage caused by air pollution and 52% were also aware of the harmful consequences of excessive noise in the environment.

B. **Health Promotion Support**

Questions 73 to 77 had a performance of 87 to 94%. This indicated that, students had a good understanding of what to do to protect their hearing. Some students encountered some difficulty defining ways to reduce air pollution. Question 78 concerning smoking restrictions had a 57% performance. Several students were either unsure of or didn't agree with these regulations.

C. **Disease Prevention**

A large number of the respondents (79%) knew how germs enter the human body. Furthermore, students generally knew how to prevent illness - varying success rate from 66 to 91%.

D. **Positive Lifestyle Practices**

Except for question 41 which seemed unclear to several students (26% chose "NOT SURE" as an answer). Students seemed to agree with the type of lifestyle proposed in this section of the subtest.

GENERAL FINDINGS

Most students seemed familiar with the harmful consequences of air pollution and excessive noise. They were also aware of the habits to develop in order to protect themselves from these harmful agents.

SUBTEST 7 - Tuning In To Health

This sub-test comprised the optional section of the Grade 4 health education program. Almost 25% of the students (N = 103) completed this section. This sub-test consisted of 14 questions of which 12 focused on the cognitive aspects and 2 on the affective. The students who completed this sub-test obtained an average score of 78.5% (Table 1, page 3). This sub-test dealt essentially with the proper use and abuse of ordinary drugs. Refer to Table 8 on page 15.

Table 8

Tuning In To Health: Test Content

Content Areas	Objectives	Questions	Cognitive	Affective
7. Tuning In To Health	i. definition of "drug"	126-127	x	
	ii. proper and improper use of drugs	128-129 130-132	x x	
	iii. definition of "misuse"	133-135	x	
	iv. influential factors	136	x	
	v. decisions re drug use	137-138		x

An analysis of student performance for the optional section follows:

i. **Definition of Drug** - More than half of the students (61%) identified caffeine in coffee, chocolate bars and medication as an example of a drug; (69.5%) defined a drug as a substance, other than food, which alters the way the body functions.

ii. **Proper and Improper Use of Drugs** - Most of the students (85.7%) were aware of the fact that medication should be administered only when one is ill and according to a doctor's prescription. Most students (84.8%) agreed that medication should be taken only when necessary and most (85.7%) also know that medication should be taken only if prescribed by a doctor.

iii. **Definition of Misuse** - Most students (86.7%) were able to identify the meaning of "abuse" (#133). More than half of them (69.5%) agreed that there is no correct use of nicotine.

iv. **Influential Factors** - Most students (74.2%) identified two factors that encourage a person to start smoking (#136). Several factors were stated. The most frequent ones were:

136. What might influence a person to smoke?
Give 2 examples.

A. _____

B. _____

- influenced by friends and peer groups (56%)
- secondhand smoke(32.8%)
- my parents or adults in general smoke (33%)
- something to do (17.5%)
- you feel more like an adult (8.4%)

v. **Decisions** - A very large majority of the students (91%) had no difficulty making the right decision with regard to smoking and drug use (#137 and #138). In general, students said NO to cigarettes. The most frequent responses were the following:

137. You are with a group of friends. One of them pulls out a pack of cigarettes. Some friends try smoking. You are offered a cigarette. What would you do?

Say NO (80%) _____

Walk away (11%) _____

138. You are at home by yourself. You do not feel well.
You know where your parents keep the medicines.
You are not sure which one to take. What would you do?

_____

In general, students were obviously careful. Here are some of their comments:

- go to bed and stay in bed until parents come home (50%)
- telephone your mother or father and ask them what you should do (20%)
- don't touch any medication (18.8%)
- go over to the neighbour's, telephone relatives (grandparents, aunts, etc.) (14.6%)

GENERAL FINDINGS

Some students had a hard time defining a drug, a vitamin, medication and nicotine. However, most of them agreed that medication should only be administered according to a doctor's prescription. In general, they made the right decision with regard to smoking and to medication use when they are home alone. Although most made the right decision regarding smoking, they indicated at the same time that peer group pressure is the major factor that pushes a person to start smoking.

CHAPTER 3

GRADE 4 TEACHER SURVEY RESULTS

The objective of the teacher survey was to gather information in the following areas: training, classroom activities, teaching manuals and supporting material. Ninety-five percent of the Grade 4 teachers completed the survey. The following is a summary of the information gathered from the survey.

1. **Teacher Training and Background**

A large majority of the teachers (84%) are trained to teach at the elementary level and 71% have nine years experience or less at this same level. On the other hand, 29% have ten or more years experience.

Several teachers have participated in a variety of activities relative to health education - university studies, workshops and retraining. Teachers were especially interested in retraining sessions and workshops (78% rate of participation).

Furthermore, they attended various other training activities, the most popular being: AIDS education, drugs, family life and nutrition.

In the next two years, 20% or more of the teachers would like to participate in sessions dealing with social and emotional well-being, health and environment, teaching strategies, assessment techniques, physical well-being and nutrition.

2. **Classroom activities**

Most of the teachers (86%) teach health education to only one class. When teaching, they address the class as a unit or they address small groups often making use of demonstrations.

Most of them (73%) evaluate student performance according to class participation, homework and special projects.

An average of 60 minutes per cycle is allocated to the teaching of health education.

3. Instructional material

Almost all the teachers (90%) follow the 1988 health education curriculum and 74% also make use of supplementary material. Only 15% use the Manual *"Tuning In To Health (Alcohol and other drug decisions)"*. Many (80%) complement their teaching with films and videos. Some (33%) occasionally invite speakers for in-class presentations to their students. Although a large majority of the teachers (90%) claim to be generally satisfied with the Curriculum Guide, only 40% are in favor of the teaching strategies suggested in the Guide. Several teachers would like to see updated supplementary manuals for each level that would be available to everyone. The TAC endorses this suggestion.

Many of the teachers claim that there is a lot of material to cover and that the allotted time is not sufficient to complete the work proposed in the curriculum. Four teachers suggested combining some of the themes that appear in other subjects at the same level - there should be some subject integration.

CHAPTER 4

GRADE 5 AND 10 COMPARISON TESTING

Overview

The Health Education Assessment 1991 included a comparison testing component as part of the ongoing process of the Manitoba Education and Training Assessment Program. The objective of this component was to determine any change which might have occurred in student achievement in Grade 5 and Grade 10 Health Education from the time of the 1982 Provincial Health Assessment to the occasion of the 1991 assessment. Indirectly, the results of this comparison test should reflect on any change which might have occurred in the quality of instruction in Grade 5 and Grade 10 Health Education during the comparison period or in the course content/emphasis which would have changed during the past eight years. The French Immersion program did not form a separate sub-sample and the results of the comparison testing are a reflection of the general performance of all students (English Language schools, Franco-Manitoban schools and French Immersion program). All procedures for the Comparison testing component of the Provincial Assessment Program are kept somewhat consistent with those of the original testing activity. The pattern was maintained for the Grade 5 and 10 Health Education Comparison testing.

Test Results

A. Analysis of Grade 5 Results: Cognitive Items

In 1991, 1435 students returned a completed Health Assessment test booklet for a completion rate of 93.6% of the designated sample. This compares to an 87% completion rate in 1982. There were nine variables on which the comparison was performed. Table 9 on page 20 presents means and confidence intervals of each variable for 1982 and 1991. For purposes of constructing the confidence intervals presented in Table 9 (and, therefore, significance testing across the two years) the 9 variables were broken down into 2 groups as follows:

Group 1
This group includes the seven subtests: Dental Health, Safety, Mental Well-Being, Nutrition, Environmental Health, Physical Well-Being, and Interpersonal Relationships. Bonferroni 5% level of significance was used for these 7 subtests. This implies that the overall probability of incorrectly finding a significant difference in these 7 subtests is set at 5%.

Group 2
This group includes a cognitive total and an adjusted total. The cognitive total is the total possible of cognitive scores; the adjusted total is the total cognitive scores with each of the 7 subtests having an equal weighting.

Ordinary 5% level of significance was used for each of these variables. This implies that each of these tests has a 5% probability of incorrectly finding a significant difference.

Table 9

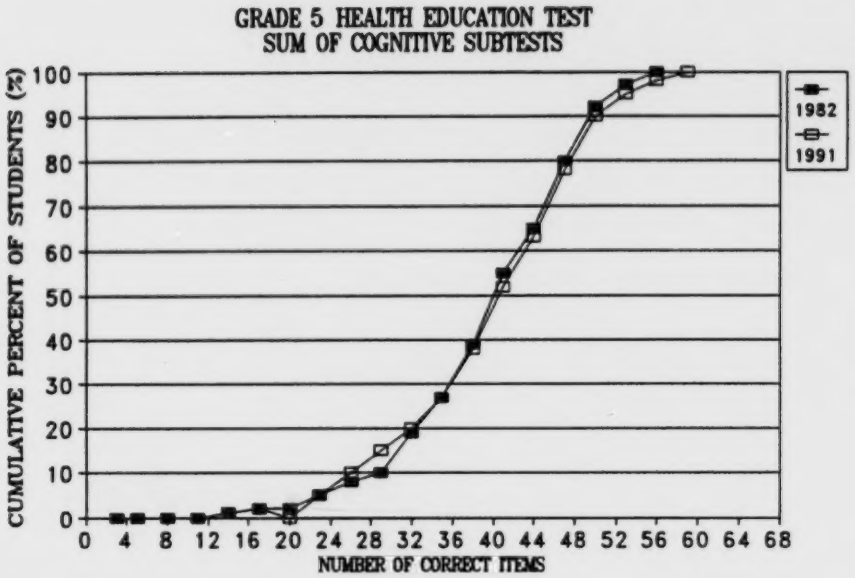
Summary of Grade 5 Health Education Test Results (1982 vs 1991)
(Cognitive Items Only)

Variable	Mean Score		Confidence Interval		1982 vs 1991
	1982	1991	1982	1991	
Dental Health	7.765	7.674	(7.639, 77.891)	(7.375, 7.974)	ns
Safety	11.036	10.940	(10.896, 11.176)	(10.666, 11.214)	ns
Mental Well-Being	5.074	5.365	(4.968, 5.180)	(5.138, 5.591)	ns
Nutrition	6.048	6.485	(5.887, 6.209)	(6.090, 6.879)	ns
Environmental Health	2.669	2.406	(2.590, 2.748)	(2.267, 2.544)	*
Physical Well-Being	6.187	5.911	(6.042, 6.332)	(5.558, 6.264)	ns
Interpersonal Relationships	2.331	2.472	(2.257, 2.405)	(2.316, 2.628)	ns
Cognitive Total Adjusted Total	41.109 62.389	41.252 62.571	(40.686, 41.532) (61.699, 63.079)	(40.117, 42.388) (60.710 64.431)	ns ns
* indicates a significant difference from 1982 to 1991					

Even though not significant, the Table of Results shows an improvement in knowledge of Mental Well-Being and Nutrition from 1982 to 1991. There is a significant decrease in knowledge of Environmental Health from 1982 to 1991. The overall measures of performance (cognitive total and adjusted total) are virtually identical in 1982 and 1991, suggesting no change in performance from 1982 to 1991 and perhaps no change in the quality of instruction and emphasis on

curriculum content. The graph below provides an overall picture of student performance across the two years. It shows what percent of students had any given number of items correct for each year. For example, in 1982, 25% of students had 34 or fewer items correct compared to 22% in 1991 and 84% had 48 or fewer items correct in 1982 as compared to 86% in 1991.

Figure 1



Affective Items

The affective items were designed to measure health attitudes, habits and feelings. There were no "correct" or best answers; answers to questions provided an indication of what students actually do, would do, how they feel, and what they believe rather than what they understand. There were 68 affective items on the test as compared to 64 cognitive items. While it is not possible to make rigid comparisons with the affective scores as those which have been done with the cognitive scores, it is worthwhile to look at trends of responses. The comparison of results by subtest shows:

I. Dental Health

The results in both 1982 and 1991 reveal that students have developed a positive attitude toward maintaining healthy teeth throughout their lifetime. At this age, students consider their teeth as being more important for eating rather than for speaking or appearance. In both years, 75% of the students indicated that they brush their teeth at least once a day but 32% never floss their teeth.

II. Safety

The affective items tested student attitudes toward accident prevention at home, in traffic and at school. On both occasions (1982 and 1991) students' responses indicated that they can prevent accidents at home and in traffic only some of the time with a greater proportion of students feeling this way in 1991 (58% to 51%). For school situations, the student responses in both years demonstrated a responsible attitude toward the safety of others. This is evident in the results of item 149 where students favoured the same choices in both years.

149. During gym class, you see that the ladder is not properly fastened to the climbing frame. You would

1982	1991		
4.0%	*3.5%*	*A)*	*attempt to fix it yourself.*
67.0	*69.4*	*B)*	*tell the teacher immediately.*
6.0	*7.2*	*C)*	*tell the teacher when she is not busy.*
22.0	*18.3*	*D)*	*warn other children not to climb the ladder.*

III. Mental Well-Being

The affective items in this subtest focused on self-concept and personality. The results of both years (1982 and 1991) showed that doing well at school and caring about classmates are very important or important to grade 5 students but they attach little importance to wearing a new outfit or helping win a game. On both occasions students expressed high respect for people who are honest, kind and friendly. These personal qualities are judged more important than those of intelligence and industriousness.

In response to the items dealing with emotions, the results in both years indicated that grade 5 students are generally happy at school and do not feel lonely. They do not often communicate negative feelings such as anger, sadness and disappointment. However, the students in 1991 were more prepared to talk about their disappointment as is evident in item 151.

151. Your parents promised to buy you a new bike. They could not keep their promise. What would you do?

1982	1991		
26.0%	*42.2%*	*A)*	*Talk about it with your parents*
24.0	*22.6*	*B)*	*Start saving to buy your own bike*
12.0	*6.1*	*C)*	*Hide your disappointment from your parents*
36.0	*27.3*	*D)*	*Forget about the new bike for now*

IV. Nutrition

The affective items in this subtest focused on acceptability and appreciation and on snack food. On both occasions (1982 and 1991) students were consistent with their responses as to why they would eat chocolate cake or raw carrots. Most students (75-76%) indicated that they eat chocolate cake because it is tasty and an equal number agree that it is not nutritious or good for your health. Students seem to know that good digestion results from eating slowly and chewing food thoroughly (73-78%).

Student responses in both years indicate a significant indecision as to whether they would buy nutritious snacks (50%) or eat snack foods that their friends eat (37-39%). When asked about what snacks they would choose at a sports game, a movie, after school, or before bedtime, their responses were similar on both occasions. At a sports game or movie, students favoured snacks that do not belong to the four food groups. Their choices could be classified as "Extras" (drinks, chips, popcorn, chocolates, candies, peanuts). The popularity of snack food choices after school and before bedtime was different in 1991 from that of 1982. In 1982, grade 5 students favoured breads and cereals and fruits and vegetables (60%) for after-school snacks with 22% selecting snacks that are categorized as "Extras" (pop, chips, cookies). In 1991, forty-six percent (46%) chose breads and cereals and fruits and vegetables; 43.7% chose "Extras" (drinks, chips, pastries). For bedtime snacks, the breakdown of choices for 1982 and 1991 were: breads and cereals (33%, 25%); meats and vegetables (1%, 2%); fruits and vegetables (26%, 27%); milk and milk products (19%, 22%); and "Extras" (11%, 25%). From the results, it appears that the current trend is for grade 5 students to select snack foods that are not included in the four basic food groups.

V. Environmental Health

In both years (1982 and 1991), student responses show that they have a positive attitude toward littering and understand that people are responsible for pollution. Students viewed safe drinking water, garbage removal, clean air, police service, hospital services, clean restaurants, and food inspection as being very important or important to community health.

VI. Physical Well-Being

In both years (1982 and 1991), grade 5 students indicated that they generally wash their hands after using the toilet and before eating or handling food. In 1982, thirty-one percent (31%) of grade 5 students felt that a person should have a shower or bath once per day as compared to 51% in 1991. In 1982, fourteen percent (14%) felt they should have a bath or shower once per week as compared to a mere 6% in 1991. On both occasions students agreed strongly that running, walking or biking everyday is necessary to keep fit.

VII. Interpersonal Relationships

On both occasions (1982 and 1991), students felt that the following qualities in a friend are very important or important: easy to talk to, shares things with you, makes you feel good, and helps you make up your mind. The results of both years show that students do not see preparation of meals as an important home responsibility but think it is most important to help out with cleaning their room, doing the dishes and doing outside chores.

Both in 1982 and 1991, students indicated that they would most likely discuss a personal problem with a parent (60%) or a friend (25%); invite a friend out to play or talk to a friend in order to comfort them with the passing of a parent or grandparent; stay away for awhile or talk directly to a friend in the event of a fight with him or her.

B. Analysis of Grade 10 Results

In 1991, 1814 students returned a completed Health Assessment test booklet for a completion rate of 84.6% of the designated sample. This compares to an 87% completion rate in 1982. The analysis of the results was similar to that of the grade 5 test results. Table 10 presents the means and confidence intervals of each subtest for 1982 and 1991.

Table 10

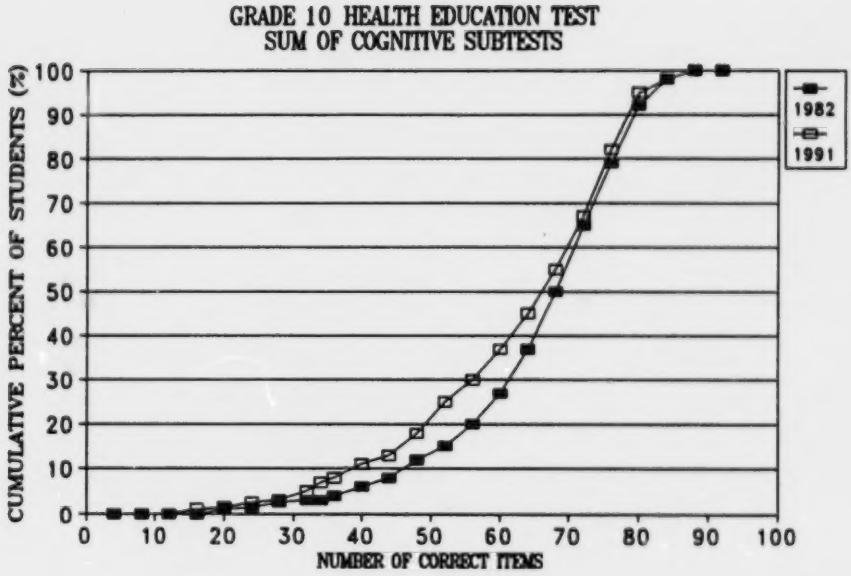
Summary of Grade 10 Health Education Test Results (1982 vs 1991)
(Cognitive Items Only)

Variable	Mean Score		Confidence Interval		1982 vs 1991
	1982	1991	1982	1991	
Dental Health	3.014	3.026	(2.931, 3.097)	(2.871, 3.182)	ns
Safety	7.395	6.938	(7.269, 7.521)	(6.576, 7.301)	ns
Mental Well-Being	15.223	14.522	(14.977, 15.469)	(13.739, 15.305)	ns
Nutrition	11.002	10.735	(10.773, 11.231)	(9.969, 11.500)	ns
Environmental Health	8.057	7.836	(7.903, 8.211)	(7.372, 8.299)	ns
Physical Well-Being	11.926	10.768	(11.678, 12.174)	(9.929, 11.608)	*
Interpersonal Relationships	9.410	8.772	(9.201, 9.619)	(8.042, 9.501)	ns
Cognitive Total Adjusted Total	66.027 68.547	62.597 65.358	65.303, 66.751) (67.806, 69.288)	(59.708, 65.485) (62.444, 68.272)	ns ns

* indicates a significant difference from 1982 to 1991

The Table of Results shows that the subtest means in 1991 were lower than those in 1982 suggesting a decrease in knowledge in all areas from 1982 to 1991. However, a significant difference in performance was noted in Physical Well-Being (PWB) only. The overall measures of performance have decreased from 1982 to 1991 although the difference is not significant. The slight difference in performance over the two years may indicate a change in the quality of instruction or change in emphasis in the curriculum content. The graph that follows provides an overall picture of student performance across the two years. It shows what percent of students had any given number of items correct for each year. For example, 11% had 48 items or less correct in 1982 as compared to 17% in 1991 and 64% had 72 items or fewer correct in 1982 as compared to 72% in 1991.

Figure 2



Affective Items

The affective items were designed to measure health attitudes, habits and feelings. There were no "correct" or best answers; answers to questions provided an indication of what students actually do, would do, how they feel, and what they believe rather than what they understand. There were 35 affective items on the test as compared to 96 cognitive items. The comparison of results by subtest shows:

I. Dental Health

As in 1982, the grade 10 students in 1991 indicated that they brush their teeth at least once per day (85%) and they make regular visits to their dentists, once or twice a year (94%). However, in 1982, forty-one percent (41%) of the students indicated that they never floss their teeth as opposed to 33% in 1991.

II. Safety

The test items focused on the home, school, community, traffic, and life support assistance methods. Like the grade 10 students of 1982, twenty-five percent (25%) of the 1991 grade 10 students do not feel that fire drills are important; 50% are not familiar with the fire escape routes from all the rooms in their school; only 15% always read safety rules in the gym and recreation areas and 25% never read these rules; 19% do not think that a driver training course would help prevent car accidents; and 31% see little value in a First Aid course for everyday living.

III. Mental Well-Being

The affective items focused on personal management skills of drug use and abuse. As in 1982, grade 10 students in 1991 seem to be able to say "NO" to drugs but this is more so with the 1991 students. Evidence of this is noted in the student responses to item 16 where considerably fewer students are prepared to attend a party and consume drugs.

16. You have been invited to a party at which drugs will be used. What would you do?

1982	*1991*		
14.0%	*7.5%*	*A)*	*Go to the party and consume drugs*
48.0	*49.9*	*B)*	*Go to the party, but abstain from drugs*
12.0	*11.9*	*C)*	*Make up an excuse not to attend the party*
1.0	*1.6*	*D)*	*Seek guidance*
26.0	*29.1*	*E)*	*Decide not to go*

IV. Nutrition

The affective items in this subtest focused on food and weight control. As was the case in 1982, the 1991 grade 10 students indicated strongly that taste influences their choice of food (57-63%). Only 8.5% would select a balanced lunch in 1991 as compared to 13% in 1982. Fifty percent (50%) would shop for foods from the basic food groups in 1982 as compared to 35.8% in 1991.

V. Environmental Health

In 1982, approximately 23% of grade 10 students were uncertain about personal and community responsibility in dealing with environmental issues as compared to 33% in 1991. Instead of attending a meeting dealing with community issues, students are prepared to read about it in the newspaper or simply accept that the issues will be dealt with by the proper authorities. An example of this kind of reaction is noted in item 24.

24. A large industrial firm has decided to hold a public meeting in the area in which you live. They plan to discuss the implications of operating a factory and the benefits it will offer to the community. What would be your reaction?

1982	*1991*		
41.0%	*36.4%*	*A)*	*You would attend as a concerned citizen.*
31.0	*30.4*	*B)*	*You would be content to read about the meeting in the paper the next day.*
8.0	*10.6*	*C)*	*You could care less because you are not planning to work there.*
20.0	*22.4*	*D)*	*The issue would be of no interest to you.*

VI. Physical Well-Being

There is still the strong feeling that the responsibility of a teenage pregnancy should be carried by the girl, her boyfriend, and both their parents (66% in 1982 and 62.2% in 1991). On both occasions students have indicated that it is very important to have regular medical check-ups (90-93%). More students in 1991 than in 1982 seem inclined to contact their parents first if they think they have a venereal disease (37.6% to 29%). An equal number on both occasions are prepared to contact their family doctor about the suspected disease.

VII. Interpersonal Relationships

In both 1982 and 1991, grade 10 students felt that they have the most satisfaction and enjoyment during the age of 13 to 16 years (78%) and they find it most easy to talk to people in their own age group.

There seems to be a striking difference in student responses in the two years as to who is most qualified to teach them family life education. In 1982, students felt that parents were most qualified to do this and in 1991, students felt that teachers are best qualified to do it. The results of item 32 point out the difference.

32. *Who do you think is most qualified to teach you family life education?*

1982	1991		
29.0%	50.0%	A)	*Teachers*
6.0	8.0	B)	*Friends*
59.0	37.0	C)	*Parents*
5.0	5.0	D)	*The clergy*

On both occasions students indicated that cooking meals at home is a job that can be done by either the father or mother (92%) and low income parents can provide a stable home (65%). There was a difference of opinion as to whether handicapped parents can provide a stable home as is noted in the results of item 35.

35. *Do you think handicapped parents can provide a stable home?*

1982	1991		
63.0%	49.0%	A)	*Yes*
6.0	8.0	B)	*No*
29.0	35.0	C)	*I don't know*

Summary of Findings

Given the fact that the Affective items were designed to measure attitudes, habits and feelings, it was not possible to conduct strict comparisons of the results that would lead to valid conclusions. However, it was interesting to note some differences of opinion emerging from the results of the 1982 and 1991 assessments.

For the most part grades 5 and 10 students have demonstrated similar attitudes, habits and feelings from 1982 to 1991 even though slight differences were detected in the actual scores. There were marked differences in some instances and these are pointed out according to subtest at each grade level.

Grade 5

I. Dental Health

On both occasions (1982 and 1991), grade 5 students demonstrated good dental care habits except that a significant number of students are still not flossing their teeth on a regular basis.

II. Safety

Students seem to be accepting greater responsibility for accidents at home or in traffic.

III. Mental Well-Being

The 1991 students seem more inclined to talk about their feelings, especially to parents.

IV. Nutrition

Even though students seem to be aware of the basic food groups and food nutrients and their value, they are still unsure about snack foods. Generally, taste appears to be the deciding factor in snack selection. The 1991 students seem to favour foods classified as "Extras" for after-school and before-bedtime snacks.

V. Environmental Health

There is still a strong agreement of what is required for a healthy community.

VI. Physical Well-Being

In 1991 a greater proportion of students thought that it is a good healthy practice to have a shower or bath at least once per day. There is still a strong concurrence that regular exercise such as running, walking or biking helps to keep a person physically fit.

VII. Interpersonal Relationships

Students' opinions about important qualities in a friend have not changed and neither did their feelings of compassion towards a friend in need. They have maintained the same opinions about helping out at home and their parents' roles.

Grade 10

I. Dental Health

More students seem to be flossing their teeth in 1991 than in 1982 and on both occasions the majority indicate that they brush their teeth at least once per day and maintain regular dental check-ups.

II. Safety

The opinions of students regarding safety measures in the home, school, community, and traffic have remained consistent. Their behaviours in the various contexts have not changed over the years.

III. Mental Well-Being

It appears that the growing emphasis on drug education has impacted on students. More students have said "NO" to drugs in 1991 than in 1982.

IV. Nutrition

It appears that taste prevails as the most prominent factor in food and meal selection in 1991. In 1982 students were more inclined to selecting a balanced meal.

V. Environmental Health

Fewer students seem concerned enough about community issues in 1991 than in 1982 to warrant their personal involvement.

VI. Physical Well-Being

More students in 1991 are prepared to share information about contracting a venereal disease with their parents than did their 1982 counterparts. They are just as willing as the 1982 students to contact their family doctor about the venereal disease.

VII. Interpersonal Relationships

A greater proportion of students in 1991 think that teachers are better qualified than their parents to teach them Family Life Education. Fewer students in 1991 feel that handicapped parents can provide a stable home.

CHAPTER 5

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

CONCLUSIONS

GRADE 4

A project as comprehensive as the Health Education Assessment produces many findings. Some of these findings are more important than others and deserve special mention. The members of the TAC have considered the findings of each subtest and have reached a number of conclusions on the results as a whole. Some of the conclusions derived are:

1. The overall student results were quite positive and indicated that the curriculum was well covered. However, realizing that many teachers (30.6%) have had inservicing in the area of Nutrition within the last five years, the members of the TAC were concerned about the low performance of students on this unit. Also, the "hands-on" nature of this unit ought to result in higher student performance.

2. The students seemed to relate better to the course units in which there was personal involvement and for which there were teaching support documents with "hands-on" activities (Social-Emotional Well-Being, Dental Health and Community Health).

3. Whereas students displayed some difficulty with definitions and in providing specific information, they demonstrated good knowledge of positive lifestyle practices.

4. Students encountered some difficulty when they had to express an answer in writing (e.g., writing a complete goal statement).

5. Students seemed to do well in areas where there was overlap from other subject areas. For example, there is overlap of some course content in the Community Health unit with the Grade 4 Science curriculum content.

6. Students did better on questions where they were required to identify certain parts on a diagram than on the specific functions of those parts.

7. Students demonstrated healthy decision-making skills pertaining to self but were less forceful with decisions pertaining to others.

8. Generally, students seemed well adjusted to family and friends and they feel good about who they are.

9. Teachers of Grade 4 Health Education appear to have the necessary training and have capitalized on the opportunities to receive inservicing on specific Health Education topics. Actually, there is a strong need for ongoing inservicing in particular areas and a stronger need for inservicing in other areas.

10. Generally, teachers have been using a variety of teaching strategies and assessment techniques and have been maximizing the use of community resources in their instruction.

GRADE 5 (COMPARISON)

1. Generally, students' knowledge of health concepts and their attitude to health issues were the same in 1991 as they were in 1982.

2. On the cognitive scale, there appeared to be an increase in knowledge of Mental Well Being and Nutrition from 1982 to 1991.

3. There was a significant decrease in knowledge of Environmental Health during the two years.

4. The attitude of students toward hygiene, safety and community health services maintained a high degree of consistency across both years.

5. Students in 1991 were more prepared to talk about their disappointment with parents than were their counterparts in 1982.

6. Students in 1991 favoured snacks that could be classified as "Extras" more so than their counterparts in 1982 (43.7% to 22%).

GRADE 10 (COMPARISON)

1. Generally, the mean score on each subtest was lower in 1991 than it was in 1982. This may have indicated a decrease in knowledge across the two years but a significant difference was noted only in Physical Well Being.

2. A greater percentage of students appear to be flossing their teeth on a regular basis in 1991 than in 1982 (67% to 59%). This proportion is somewhat identical to that of grade 5 students across the two years.

3. The 1991 grade 10 students are more inclined to say NO to drugs as opposed to their 1982 counterparts.

4. Like the grade 10 students of 1982, the 1991 grade 10 students indicate that taste influences strongly their choice of food. Similar to the grade 5 results, the 1991 grade 10 students are less likely to shop for foods from the four basic food groups than their 1982 counterparts (35.8% to 50%).

5. The grade 10 students of 1991 appear to take less of a personal interest in community issues compared to the students of 1982 (36.4% to 41%).

6. Even though more students in 1991 are prepared to share information about contracting a venereal disease with their parents than were students in 1982, a greater proportion of 1991 students think that teachers are better qualified than their parents to teach them Family Life Education.

RECOMMENDATIONS

Following the study and analysis of the students' results and those of the teacher survey, the Grade 4 Technical Advisory Committee for health education proposed the following recommendations, applying to the educational groups as listed:

Manitoba Education and Training	**M**
School Divisions and Schools	**S**
Teachers	**T**
Faculties of Education	**F**

Grade 4

Several students encountered difficulty with stating or formulating of objectives. Examples of low performance were noted in items 117 and 121 B (56% and 29%). Based on the questionable performance it is recommended that:

1. **teachers spend more time with their students working on stating and writing objectives. (T)**

Even though students were generally able to identify the heart and its location in the human anatomy, most of them had great difficulty identifying the various parts of the heart and explaining their functions. This was evident from the low performance in items 91 and 92: (34% and 17% respectively). As such it is recommended that:

2. **teachers use concrete experiences as much as possible in teaching the components of the heart and the function of these components. (T)**

Most students could not identify the food containing the highest level of carbohydrates (item 86 - performance 26%). Several of them could not identify the main nutrient in broccoli, which was confirmed by the low performance (48%) on item 94. Therefore, it is recommended that:

3. **the health education program include a presentation of the main nutrients without requiring their detailed study. (T, M)**

A large number of students had difficulty discerning the difference between a risk, danger and an accident as indicated by the 34% and 38% respective performance in items 98 and 99. It is recommended that:

4. **teachers focus on experimental activities, concrete and pictorial experiences as much as possible and that written structured reproduction of concepts be used on a limited basis. (T)**

Several teachers indicated that the school and/or school division is alloted insufficient time to teach health education and, often, the subject was not even included in students' reports. As such, it is recommended that:

5. **all schools ensure that student participation and achievement be evaluated in relation to the health education program. (T, S)**

6. **all schools ensure that adequate time be allotted to the teaching of health education so as to cover what is recommended in the Manitoba Curriculum Guide. (T, S)**

Several students had a poor understanding of traffic regulations for pedestrians on busy roads, as indicated by the 45% performance in item 107. Since the TAC considers these notions to be extremely important to student safety, it is recommended that:

7. **teachers ensure that students are well aware of traffic regulations as pedestrians and bike-riders on busy roads. (T, M, S)**

A large number of students had trouble identifying the correct procedure to follow when seeking assistance in emergency situations - (6% performance on item 119). Furthermore, several students had problems identifying the correct procedure to follow when a person's clothes are on fire - (57% performance on item 120). The TAC considers the latter situation to be very important and it is recommended that:

8. **teachers ensure that students are aware of the most important procedures to follow in accident or emergency situations, without dwelling too much on the order in which the procedures occur. (T, M, S)**

Regarding probable causes of heart disease, the performance rates were fairly low in the items pertaining to the ill effects of stress and high fat content in food products - (57% and 43% for items 60 and 63 respectively). Therefore, it is recommended that:

9. **the curriculum stress the importance of developing a healthy lifestyle to maintain a healthy heart (no tobacco use, regular weight maintenance, balanced diet, and regular exercise). (T, M, S)**

Several students had difficulties identifying the causes of pollution, in particular noise as a cause of air pollution - (51% performance on item 111). Therefore, it is recommended that:

10. **the health education program include a section designed to make the student aware of the different types of pollution and to encourage the development of a healthy lifestyle and a clean environment. (Reduce, Reuse and Recycle). (M, T, S)**

The teacher survey revealed that supplementary health education manuals are urgently required. These should be updated to match the proposed program (Franco-Manitoban and French Immersion). Thus, it is recommended that:

11. **the Department of Education and Training encourage the use of one or more of the supplementary guides accompanying the grade 4 Health Curriculum Guide. These supplementary guides should correspond to the program proposed for each student group. (M)**

Given the fact that some of the areas of concern relate directly to teaching methodology, it is recommended that:

12. **the Faculties of Education emphasize the use of concrete experiences in the design of instructional methodologies for teacher training, especially with relation to the function of body organs. (F)**

<u>Grade 5 (Comparison Testing)</u>

Based on the similarity of results, it is recommended that:

1. **the recommendations made in the 1982 Health Assessment Report be reviewed for applicability to individual programs (M, S, T, F).**

Granted that students' selection of snack foods in 1991 differed remarkably from that of 1982 and there is growing public attention on the maintenance of healthy lifestyles, it is recommended that:

2. **teachers continue in their efforts to improve student understanding of food classification, nutrients, snack selection and balanced meals (T).**

Grade 10 (Comparison Testing)

Based on the somewhat lower performance of students on all subtests in 1991 compared to 1982 it is recommended that:

1. **the recommendations included in the 1982 Health Assessment Report be reviewed for applicability to individual programs (M, S, T, F).**

Noting that grade 10 students in 1991 were more inclined to select snacks and shop for food based on taste, it is recommended that:

2. **nutrition-oriented shopping, balanced meal planning, snack selection, and food preparation be given greater emphasis in the Health Education program (M, T, S).**

APPENDICES

APPENDIX I

HEALTH ASSESSMENT 1991 RESULTS
French Immersion Program

Teacher Questionnaire
Grade 4

(N = 80)

As part of the Grade 4 Health Assessment, we would like some information from teachers of Health Education with respect to professional training, instructional activities and resources and materials so that we might make reasonable recommendations to Manitoba Education and Training and improve on future assessments of this nature. Thank you for taking the time to complete this questionnaire and providing your frank and valuable comments.

1. TEACHER TRAINING AND BACKGROUND

a) My teacher training was in . . . . . 83.8 % Elementary Education

. . . . . 15.0 Secondary Education

. . . . . 1.3 No Response

	1-3 Years	4 - 6 Years	7 - 9 Years	10 Years or More	NR
b) I have taught at the elementary level . .	28.8	30.0	12.5	23.8	5.0

c) In the last 5 years I have participated in these activities related to Health Education.

16.3 %	college/university study	How many courses?	*1.0
36.3	workshops/conferences	How many sessions?	*2.0
41.3	inservice training	How many sessions?	*2.0
21.3	facilitating workshop/inservice	How many sessions?	*2.0

	YES	NO	NR
d) Do you belong to a Professional Health organization?	1.3	98.8	

If "YES", which one(s)? _____

_____

* = median

e) Indicate (✓) which Health Education inservice/professional development activities you

HAVE ATTENDED (in the last 3 years)		WISH TO ATTEND (in the next 2 years)	
27.5 %	AIDS education	16.3	AIDS education
46.3	Drug education	16.3	Drug education
50.0	Family Life education	11.3	Family Life education
16.3	Social/Emotional Well-being	27.5	Social/Emotional Well-being
7.5	Physical Well-being	21.3	Physical Well-being
27.5	Nutrition	23.8	Nutrition
12.5	Dental Health	11.3	Dental Health
15.0	Safety	12.5	Safety
11.3	Community Health	33.8	Community Health
8.8	Teaching strategies	26.3	Teaching strategies
10.0	Curriculum adaptation	22.5	Curriculum adaptation
8.8	Assessment/evaluation techniques	23.8	Assessment/evaluation techniques
	Other (specify)_____	1.3	Other (specify) See Attached

2. INSTRUCTIONAL ACTIVITIES

Check the space (✓) that typifies your situation.

a) I teach Health Education to

1 class	more than 1 class	NR
86.3	11.3	2.5

b) I have taught Health Education

1 - 3 years	4 - 6 years	7 - 9 years	10 years or more	NR
43.8	26.3	13.7	15.0	1.3

c) How many days are in your school cycle? *6.0

d) In total, each grade 4 class I teach receives *60 minutes of Health Education instruction per cycle.

e) In teaching Health Education my methodologies include (check all that are applicable)

100.0	lecture - whole group
75.0	small-group discussion
27.5	individualized instruction
77.5	practical demonstrations
27.5	other (specify) See Attached

* = median

f) My evaluation of student performance is based on

1.3 %	tests only
18.8	tests plus assignments and special projects
72.5	class participation, assignments, special projects, and tests
26.3	class participation only
1.3	no evaluation
3.8	other (specify) See Attached

	YES	NO	NR
g) Does your Report Card include Health?	83.8	12.5	3.8

3. RESOURCES AND MATERIALS

Check one or more spaces (✓) as applicable.

a) For Health Education instruction I use

90.0	The Health Education Curriculum Guide (1988)
8.8	a recommended textbook
6.3	more than one textbook
32.5	a text and supplementary material
73.8	teacher supports (e.g., Dental, Social/Emotional, Nutrition, etc.)
15.0	Tuning In To Health
8.8	other (specify) See Attached

b) I supplement my instruction by using

78.8	films/videos
32.5	guest speakers
8.8	field trips
5.0	other (specify) See Attached

c) The Manitoba Health Education Curriculum Guide provides adequately for

85.0 % course content/objectives
40.0 teaching ideas
40.0 material and resources
15.0 monitoring student progress

d) What might you add to the Curriculum Guide to assist teachers? _____

See Attached

e) Comment on any aspect of your grade 4 Health Education program that was not addressed by the questions above.

See Attached

GRADE 4 HEALTH TEACHER SURVEY RESULTS

LONG ANSWER RESPONSES

NUMBER OF TIMES CITED

1. e) WHICH OTHER HEALTH EDUCATION INSERVICE/PROFESSIONAL DEVELOPMENT ACTIVITIES DO YOU WISH TO ATTEND?

Other:

1 — Child Psychology

2. e) IN TEACHING HEALTH EDUCATION MY OTHER METHODOLOGIES INCLUDE:

Other:

9 — films, slides, videos
6 — invited guests (doctors), resource persons
5 — presentations, demonstrations, modelling, and scenarios
5 — individual and group research projects
2 — integration with other subjects
2 — participation (displays, first aid)
2 — activity centers
2 — give notes, hands—on—activities
1 — concrete material (dental care)
1 — personal experiences

2. f) MY EVALUATION OF STUDENT PERFORMANCE IS ALSO BASED ON:

Other:

1 — social interaction/participation
1 — observation
1 — course revision
1 — tests

NUMBER OF
TIMES CITED

3. a) FOR HEALTH EDUCATION INSTRUCTION, I ALSO USE:

Other:

2 — "De Bonnes Habitudes"
2 — "Talking About Touching"
1 — magazine "Je me petit débrouille"
1 — proper implementation of research
1 — "Grandir en sante"
1 — videos
1 — "Family Life"

3. b) I ALSO SUPPLEMENT MY INSTRUCTION BY USING:

Other:

2 — presentations
1 — research
1 — posters

3. d) WHAT MIGHT YOU ADD TO THE CURRICULUM GUIDE TO ASSIST TEACHERS?
materials, resources, activities, etc.

Examples

38 support material, posters, kits, recommended manuals, teeth brushing, dental care, games, new ideas, material on drugs and sex; pages to photocopy; french videos; slides; activities; workbook exercises; manual for every grade level

8 **Not enough time to cover all topics**
— to have fewer units to complete since there is so much repetition at each grade level—some taught at the primary level and the elementary level as well, possibly in greater depth
— too much to cover
— more time for teaching

7 **Need for more testing/evaluation**

Examples
— new strategies and techniques in evaluation—creative suggestions
— standardized tests for each unit

NUMBER OF
TIMES CITED

5 **Need for more information in the program of studies (Curriculum Guide)**

Examples:
- material on nutrition; information on the new Canadian Food Guide
- information on the program of studies
- more information and illustrations on the course

OTHER COMMENTS

5 — simple books that Immersion students can understand; simple workbooks

2 — similar material to be repeated in Family Life and Hygiene; unit on Sexuality to be optional with simple information; Levels 3 to 6—the same

1 — we should be provided with any changes that are made to the guide on nutrition

1 — information on the impact of the environment on health and vice—versa

1 — games, simulations

3. e) **COMMENT ON ANY ASPECT OF YOUR GRADE 4 HEALTH EDUCATION PROGRAM THAT WAS NOT ADDRESSED BY THE QUESTIONS ABOVE.**

18 **Not enough time to cover all topics**

Examples:
- more time for instruction (30 minutes not enough); 35 minutes not enough; teach "Family Life", "Talking About Touching" with the unit on Social Emotional Well—Being—not enough time to teach that which the Guide suggests; not enough minutes per cycle; integrate where necessary to ensure enough time for each topic;
- rewrite the program—too many units, program is intense
- integrate Health with the Natural Sciences and make the material simple
- reduce the amount of notetaking by students

NUMBER OF TIMES CITED	
5	**Need for more material, resources, etc.** Examples: — better evaluation techniques — place where to obtain films and videos — program designed to include short tests — more activities in the program — is it possible to have a new grade 4 text book—one that the students can understand?
4	**Need to eliminate the repetitions** Examples: — combine similar concepts in the Natural Sciences with those in Health to make one solid unit; combine 'Health, Family Life, Personal Safety and Drug to avoid repetition — too much repetition from year to another (that is, Nutrition and Dental Care); make certain objectives distinct for certain years
3	— the program is fine—interesting
2	— Leave dental care for school nurse, let nutrition be the responsibility of parents—perhaps, parents are better qualified to teach this
2	— The program is shallow and superficial
1	— Workshops should be arranged at each grade level—with distinctive ideas
1	— The English program is good—lacking in French
1	— Perhaps, the school division is not committed to treating the program as being important

APPENDIX II

TECHNICAL ADVISORY COMMITTEE

Lucie Auger, St. Vital School Division No. 6

Rene Coucelles, Seine River School Division No. 14

Marie Dame, Winnipeg School Division No. 1

Daniel Faucher (From Sept. 1991), Red River School Division No. 17

Jacqueline Lavoie (From Sept. 1991), Fort Garry School Division No. 5

Cheryl McMahon—Muth, Mystery Lake School District No. 2355

Rhonda Plett, Manitoba Health

John Sawatsky, Hanover School Division No. 15

Evelyne Vermeire, Division Scolarie De St. Boniface No. 14

Consultants

Dianne Longpre (to June 30, 1991), Bureau De L'Education Francaise

Joyce MacMartin, Curriculum Services Branch

Harri Maharaj, Curriculum Services Branch (Assessment)

Henry Schulz, Curriculum Services Branch (Assessment) (to Dec. 31, 1990)

APPENDIX III

MAJOR STEPS INVOLVED IN THE ASSESSMENT

Step 1: Identification of Objectives

A rating scale of 1 to 4 was used with 4 being High and 1 being Low. The TAC rated all the objectives listed in the Grade 4 Health Education Curriculum Guide. All objectives with a rating of 4 and 3 were selected. Upon further priorization and discussion, several objectives with a rating between 3 and 2 were selected. Having finalized the list of objectives to be tested, the TAC determined those to be tested in the cognitive and affective domains and established the Table of Specifications.

Step 2: Test Sample

The provincial sample for the Manitoba Assessment Program is drawn from the public schools. Students identified for the Grade 4 Health Education Assessment were taken from three distinct populations, namely, English Language schools, Franco-Manitoban schools and French Immersion program. A ten percent (10%) random sample comprised the English language population. Due to smaller enrolments in the Franco-Manitoban schools and the French Immersion program, all students enrolled in Franco-Manitoban schools and twenty-five percent (25%) of those enrolled in the French Immersion program were identified for the provincial sample.

In the grade 5 and 10 Health Education Comparison testing, the provincial sample consisted of 10% of the public schools at each grade level. At grade 5, fifty-eight (58) schools were randomly selected from a total population of 531 schools yielding a student sample of 1539 students. At grade 10, eighteen (18) schools were randomly selected from a total population of 179 schools yielding a student sample of 2145 students. This sampling procedure differed from that of 1982 in which 10% of all grade 5 and grade 10 students in Manitoba public schools were randomly selected for the provincial samples. In comparison, the designated sample in 1982 for grade 5 was 1488 students and 1500 for grade 10.

Step 3: Test Development

The Grade 4 Health Education TAC established the Table of Specifications for the test and provided guidelines regarding the length of the test, the number of items per subtest, and item format. The contractor, with the assistance of the TAC, developed the test which was piloted before the final edition was prepared.

In the case of the grade 5 and 10 Comparison testing, the instruments used in 1982 were retained but administrative changes were made to the Teacher's Manual and Scoring Key.

Step 4: Pilot Testing

The Grade 4 Health Education test was piloted in January, 1991 with 175 grade 4 students and 164 grade 5 students at seven schools altogether. There were two schools from the French Immersion program, two Franco-Manitoban schools and three English language schools. Care was taken to include students of varied ability and background from large and small schools and from urban and rural settings.

Teachers involved in the pilot testing were asked to provide feedback through a questionnaire on various aspects of the test instrument and the Teacher's Manual. The information provided assisted the TAC in its review of the test instrument and Teacher Manual and Scoring Key. Subsequently, the test developer incorporated the recommended changes in refining the instrument before the TAC conducted its final review.

Step 5: Test Administration

Schools or school divisions that opted to have all their students tested conducted the testing at the same time that the provincial assessment was being conducted. Teachers were asked to read aloud each test item to the students and paced the test in accordance with the designated time. For the most part, students recorded their answers to the multiple choice questions on special NCS answer sheets. Answers to the open-ended questions were written in the test booklets and these were marked and coded onto the NCS answer sheets by Manitoba Education and Training for the provincial sample only. The schools and divisions that tested all their students marked and coded the tests for their students who were not included in the provincial sample. Manitoba Education and Training (Management Information Services) offered a scoring service whereby individual school and division results were scanned and a print-out of results furnished. The local decision to test beyond the provincial sample provided teachers, schools and divisions the opportunity to analyze their own results along with the provincial findings. Tests were requested for 53% of students enrolled in English language schools and 82% of students in French Immersion programs. All students in Franco-Manitoban schools formed the provincial sample.

The grade 5 and 10 Comparison testing coincided with the time the testing was conducted in 1982. Since the provincial sample was based on a cluster of schools at each grade level, all grade 5 and 10 students in each school selected wrote the test. Students recorded some of their answers on NCS answer sheets and those answers that were recorded in the test booklets were marked and coded by Manitoba Education and Training.

Step 6: Interpretation and Reporting of Results

A *Preliminary Report* consisting of the Grade 4 test results only was presented earlier. It was distributed widely to schools, school division offices, teacher and trustee organizations, libraries, and universities. This report provided scores for each item and subtest. There was no overall score for the test. Teachers, schools and divisions were advised to be cautious in using the results to evaluate student achievement or to reflect the level of achievement in their own classrooms, schools or divisions.

This *Final Report* presents an analysis of the test results together with the teacher survey. It contains the major findings plus the conclusions and recommendations made by the TAC. Like the *Preliminary Report*, a separate report is prepared for the English Language schools, the Franco-Manitoban schools and the French Immersion program. Each of these reports is based on its own population in the provincial sample. The *Final Report* is sent to school division offices, teacher and trustee organizations, libraries, and universities.

The results of the grade 5 and 10 Comparison testing are included in the *Final Report*.

SCOPE OF INTEREST NOTICE
The ERIC Facility has assigned this document for processing to: TM
In our judgment, this document is also of interest to the Clearinghouses noted to the right. Indexing should reflect their special points of view. SP

ÉVALUATION EN HYGIÉNE MANITOBA 1991

RAPPORT FINAL

PROGRAMME D'IMMERSION FRANÇAISE

Éducation
et Formation
professionnelle
Manitoba

BEST COPY AVAILABLE

TM

ÉVALUATION EN HYGIÈNE
MANITOBA 1991

RAPPORT FINAL

PROGRAMME D'IMMERSION FRANÇAISE

UN RAPPORT DE LA

DIRECTION DES PROGRAMMES D'ÉTUDES

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

371.26097127

Évaluation en hygiène Manitoba, 1991
Rapport final : programme d'immersion française = Manitoba health education assessment, 1991. Final report : French immersion program

Texte en français et anglais tête-bêche avec p.t. supplémentaire et pagination séparée.

ISBN 0-7711-1083-9

1. Hygiène--Manitoba--Test d'habileté. 2. Hygiène--Manitoba. 3. Tests et mesures en éducation--Manitoba. I. Manitoba. Direction des programmes d'études. II. Manitoba. Éducation et Formation professionnelle Manitoba.

Winnipeg (Manitoba)

juillet 1993

TABLE DES MATIÈRES

	Page
RAPPORT EXÉCUTIFv	v
AVANT-PROPOS	xi
REMERCIEMENTS	xiii
LISTE DES TABLEAUX	xv
LISTE DES FIGURES	xvii
CHAPITRE 1 - Vue d'ensemble et procédures de l'évaluation	1
CHAPITRE 2 - Résultats de la 4e année	3
CHAPITRE 3 - Sondage auprès des enseignants	17
CHAPITRE 4 - 5e et 10e années : étude comparative	19
CHAPITRE 5 - Conclusions et Recommandations	33
ANNEXES :	
I. Sondage des enseignants	41
II. Comité consultatif technique	51
III. Principales étapes suivies dans le programme d'évaluation	53

68

RAPPORT EXÉCUTIF

L'évaluation en hygiène 1991 comprenait des tests en hygiène en 4e année, un sondage auprès des enseignants en hygiène en 4e année et une étude comparative du rendement des élèves en 5e et 10e années de 1982 à 1991.

BUT

Dans les écoles anglaises, un échantillon de 10 % pris au hasard servit à l'évaluation du programme d'hygiène provincial en 4e année. À cause du faible bassin de population, tous les élèves inscrits dans les écoles franco-manitobaines et 25 % de ceux inscrits au programme d'immersion française figurent à l'échantillonnage.

Le but primordial de l'étude comparative était de vérifier, le cas échéant, les changements dans le rendement des élèves en hygiène en 5e et 10e années par rapport à l'évaluation provinciale de 1982. Pour l'étude comparative, l'échantillon provincial était composé de 10 % des écoles publiques pour ces deux années scolaires. L'échantillon comprenait les trois programmes d'enseignement (anglais, immersion, français). Les résultats des élèves du programme d'immersion n'ont pas été analysés séparément car le nombre d'élèves était trop restreint.

COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

Les tests en 4e années furent rédigés sous la direction et les conseils du Comité technique consultatif en 4e année (Technical Advisory Committee - TAC). Ces tests portaient sur tous les sujets obligatoires, à savoir : bien-être socio-émotionnel, bien-être physique, nutrition, santé dentaire, sécurité et environnement santé. De plus, un des sous-tests portait sur l'unité facultative, à savoir : chemins de la santé. Les questions, couvrant à la fois les domaines cognitif et affectif, demandaient des réponses à choix multiples et des réponses écrites.

En 5e et 10e années, les tests étaient essentiellement les mêmes que ceux utilisés en 1982, exception faite de quelques changements administratifs au *Manuel du professeur et au corrigé de réponses*. Le sondage auprès des enseignants en hygiène s'est limité aux enseignants de la 4e année. Aucun sondage n'a été effectué pour l'étude comparative de la 5e et de la 10e année.

RÉSULTATS ET CONCLUSIONS

4e ANNÉE

1. Les résultats sont, en général, plutôt encourageants et démontrent que le programme d'études en hygiène fut bien suivi. Cependant, compte tenu du fait que 30,6 % des enseignants ont suivi des recyclages dans le domaine de la nutrition dans les cinq dernières années, le Comité TAC s'est inquiété du faible rendement des élèves dans cette matière. Aussi, la participation active encouragée par les activités de cette unité devrait se traduire en de meilleurs rendements de la part des élèves.

2. Les élèves semblent être plus à l'aise dans les unités où ils sont plus directement impliqués ou lorsqu'ils ont accès à une documentation ou à des activités additionnelles (Bien-être socio-émotionel, santé dentaire, environnement santé).

3. Les élèves éprouvèrent de la difficulté avec les définitions; par contre en général, ils semblent posséder de bonnes habitudes de vie.

4. La plupart des élèves connurent beaucoup de difficultés avec les questions demandant des réponses écrites.

5. Dans les domaines qui apparaissent dans d'autres matières scolaires, les élèves semblent beaucoup plus versés (Santé communautaire et le programme de sciences naturelles en 4e année).

6. Les élèves réussirent mieux à identifier certains éléments à partir d'un tableau qu'à préciser leurs fonctions.

7. Les élèves ont démontré des habiletés saines dans le domaine de la prise de décisions se rapportant à eux, mais ils étaient moins catégoriques lorsqu'il s'agissait de prendre des décisions au sujet des autres.

8. En général, les élèves se sentent bien au sein de la famille et avec leurs amis et possèdent une bonne appréciation d'eux-mêmes.

9. Les enseignants se sentent assez bien préparés face au programme d'hygiène en 4e année mais ils souhaiteraient avoir du recyclage dans certains domaines tels que, Bien-être socio-émotionel, Environnement et santé, Stratégies d'enseignement techniques d'évaluation, Bien-être physique et Nutrition.

10. La plupart des enseignants utilisent une variété de méthodes et de techniques dans leur enseignement et savent bien profiter des ressources offertes dans leur communauté.

5e ANNÉE (ÉTUDE COMPARATIVE)

1. En général, le rendement des élèves de 1991 est à peu près le même que celui des élèves de 1982.

2. Dans le domaine cognitif, il semble y avoir une augmentation des connaissances en bien-être socio-émotionnel et nutrition de 1982 à 1991.

3. Dans le sous-test portant sur environnement santé, on note un rendement sensiblement plus faible en 1991 qu'en 1982.

4. Les attitudes des élèves vis à vis la santé, le bien-être physique et les services de santé communautaire sont inchangées d'une année à l'autre.

5. Les élèves en 1991 étaient plus disposés à parler des déceptions chez leurs parents que leurs homologues en 1982.

6. En 1991, les élèves préféraient davantage les goûters qualifiés « d'extra » que les élèves en 1982.

10e ANNÉE (ÉTUDE COMPARATIVE)

1. La moyenne de réussite des élèves de 1991 fut quelque peu inférieure à celle des élèves de 1982. Même si ce résultat indique une tendance à la baisse, une différence significative ne fût noter qu'en Bien-être physique.

2. Un pourcentage plus élevé d'élèves semble utiliser la soie dentaire de façon régulière en 1991 (67 %) qu'en 1982 (59 %). Ce changement proportionnel d'une année à l'autre est presqu'identique au changement en 5e année.

3. Les élèves de 10e année en 1992 ont eu une plus grande tendance à dire NON aux drogues que ceux de 1982.

4. Comme en 1982, les élèves de 10e année en 1991 indique que leur choix de nourriture est dirigé par le goût. Comme en 5e année, les élèves de 10e année en 1991 ont moins tendance à acheter les aliments des quatre groupes de base que leurs homologues en 1982 (35,8 % contre 50 %).

5. Les élèves de 10e année en 1991 s'impliquent moins dans les affaires communautaires qu'en 1982 (36,4 % contre 41 %).

6. Même si plus d'étudiants en 1991 sont prêts à discuter avec leurs parents des possibilités d'infection causée par les maladies transmises sexuellement que les élèves en 1982, une plus grande proportion des étudiants en 1991 pensent que les professeurs sont plus qualifiés que leurs parents pour enseigner la Vie familiale.

RECOMMANDATIONS

Le comité technique consultatif en hygiène en 4e année (TAC), suite à l'étude et l'analyse des résultats des élèves et du sondage auprès des enseignants, proposent les recommandations qui suivent. Ces recommandations s'adressent aux groupes d'éducateurs suivants :

Éducation et Formation professionnelle	**M**
Écoles et divisions scolaires	**D**
Enseignants	**E**
Institut pédagogique	**I**

4e année

1. Que les enseignants consacrent plus de temps à travailler avec leurs élèves les énoncés d'objectifs. (E)

2. Dans la section traitant du coeur, que les enseignants mettent davantage l'accent sur les fonctions du coeur et leur importance sans toutefois faire mémoriser ni évaluer formellement l'étude de ses composantes. (E)

3. Que les principaux éléments nutritifs soient présentés au programme d'hygiène mais que l'évaluation en détails de ceux-ci ne soit pas exigée. (E, M)

4. Que les enseignants privilègient en autant que possible l'expérimentation et les exemples concrets et visuels et que l'utlisation de concepts reproduits par écrit soit limitée. (E, M)

5. Que les enseignants s'assurent que les élèves connaissent bien les règlements de circulation à pied et en vélo sur les routes fréquentées par les voitures. (E, M, D)

6. Dans les cas d'accident et d'événement d'urgence, que les enseignants s'assurent que les élèves connaissent les étapes les plus importantes à suivre sans pour autant s'attarder aux détails de l'ordre dans lequel on doit suivre toutes ces étapes. (E, M, D)

7. Que l'on insiste, dans le Programme d'études, sur le développement de bonnes habitudes de vie dans le maintien de la santé du coeur, à savoir : le non usage du tabac, le maintien d'un poids normal, le maintien d'un régime alimentaire équilibré *(réduction du sel, de cholestérol et de l'alcool)* et l'adoption d'un régime d'exercice cardio-vasculaire régulier. (E, M, D)

8. Que le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle recommande dans ses programmes d'études un ou des manuels plus récents à chacun des niveaux et que ces manuels soient adaptés au niveau des élèves à qui ils s'adressent. (M)

9. Que l'on insère au Programme d'études en hygiène une section qui aurait pour but de rendre l'élève conscient des différentes formes de pollution et de l'amener à développer des habitudes visant à protéger sa santé tout en sauvegardant l'environnement (Réduire, réutiliser et recycler). (M, E, D)

10. Que toutes les écoles s'assurent que la participation et les connaissances des élèves soient évaluées relativement au programme d'hygiène. (E, D)

11. Que toutes les écoles s'assurent qu'un temps adéquat soit alloué à l'enseignement de l'hygiène pour couvrir le contenu suggéré au Programme d'études. (E, D)

<u>5e année (Étude comparative)</u>

Étant donné que les résultats sont très semblables, on propose les recommandations suivantes :

1. Que les recommandations, contenues dans le Rapport d'évaluation en Hygiène en 1982, soient réétudiées dans le but de les appliquer, s'il y a lieu, aux programmes concernés. (M, D, E, I)

2. Que les enseignants continuent à inculquer chez l'élève l'importance des groupes nutritifs, du choix des aliments et des repas bien équilibrés. (E)

10e année (Étude comparative)

Étant donné le rendement quelque peu moins élevé des élèves en 1991 par rapport à 1982, on propose les recommandations suivantes :

1. Que les recommandations, contenues dans le Rapport d'évaluation en Hygiène 1982, soient réétudiées dans le but de les appliquer, s'il y a lieu, aux programmes concernés. (M, D, E, I)

2. Que le Programme d'étude en Hygiène accorde plus d'importance au choix des aliments nutritifs, aux repas équilibrés, au bon choix des goûters et à la bonne préparation des aliments. (M, E, D)

AVANT-PROPOS

Ce *Rapport final* porte sur l'évaluation en hygiène en 4e année administrée en mai 1991 ainsi que sur le test comparatif de 1982 et sur l'évaluation en hygiène en 5e et 10e année administrée en février 1991. Ce document présente une description et une analyse accompagnées de conclusions et de recommandations reposant sur les résultats des élèves et sur le sondage auprès des enseignants. Un Rapport exécutif sommaire de l'évaluation en hygiène 1991 apparait au début du présent document.

L'évaluation en hygiène comprend les trois composantes suivantes :

- Les tests en 4e année;
- Le Sondage auprès des enseignants d'hygiène en 4e année;
- Une étude comparative du rendement des élèves au niveau de la 5e et de la 10e année de 1982 et de 1991.

On administra les tests en 4e année à trois clientèles d'étudiants soit, la clientèle des écoles anglaises, celle des écoles franco-manitobaines et celle des programmes d'immersion française. Un rapport distinct fut donc préparé pour chacune des trois clientèles en question. L'étude comparative fut menée en 5e et 10e années, à la fois en anglais et en français. Cependant, les rapports de cette étude furent combinés à chacun des niveaux à cause du faible échantillon auprès des deux clientèles mentionnées tout comme on l'avait fait en 1982.

Les membres du Comité technique consultatif en hygiène en 4e année (Technical Advisory Committee - TAC) étudièrent les données de l'évaluation en 4e année et en firent l'interprétation à la lumière de leurs vastes connaissances et de leur expérience marquée dans ce domaine. Le résultat de l'Étude comparative s'appuie sur les « t-tests » qui furent donnés sous forme de sous-tests à chacun des niveaux impliqués. On souhaite que les enseignants ainsi que les administrateurs scolaire étudient les recommandations et adaptent leurs programmes en conséquence.

Le *Rapport préliminaire* fut envoyé à l'automne 1991 à toutes les écoles de la province, aux bureaux divisionnaires, aux associations d'enseignants et de commissaires d'écoles, aux bibliothèques et aux universités. Ce rapport comprenait le résultat des élèves pour chaque item dans chacun des sous-tests au niveau de la 4e année seulement. Le *Rapport final* qui suit sera envoyé aux bureaux divisionnaires, aux associations d'enseignants et de commissaires d'écoles, aux bibliothèques et aux universités. Des exemplaires additionnels du *Rapport final* sont disponibles au ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle Manitoba; il s'agit d'en faire la demande.

REMERCIEMENTS

Cette évaluation n'aurait pu être réalisée sans l'aide précieuse d'un grand nombre de personnes. Bien qu'il nous soit impossible de nommer tous ces gens ici, nous tenons cependant à remercier spécialement les élèves qui ont écrit les tests ainsi que leurs professeurs qui les ont administrés, tous ceux qui se sont prêtés aux test-pilotes et finalement, les enseignants et les autres personnes qui ont travaillé à l'étude des objectifs retenus pour l'évaluation. Nous tenons aussi à nommer tout particulièrement les personnes et les groupes suivants :

- **le Comité technique consultatif (TAC) qui nous a conseillés tout au long de la rédaction des tests et de l'analyse des résultats;**
- **les contractuels qui mirent leurs compétences à notre disposition à toutes les étapes du projet;**
- **le Comité mixte en évaluation qui nous a conseillés au tout début du programme;**
- **les enseignants qui ont répondu au sondage;**
- **les divisions scolaires et les écoles qui ont prêté leurs enseignants pour aider à la réalisation de cette évaluation;**
- **les secrétaires du ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle qui ont fait un excellent travail de dactylographie des documents.**

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Titre	Page
1	Répartition des items par sous-tests et rendement des élèves	3
2	Bien-être socio émotionnel : Contenu	4
3	Bien-être physique : Contenu	7
4	Nutrition : Contenu	8
5	Santé dentaire : Contenu	10
6	Sécurité : Contenu	11
7	Environnement et santé : Contenu	13
8	Les chemins de la santé : Contenu	15
9	Éduction en matière de santé - Étude comparative (1982 et 1991) (Domaine cognitif) 5e année	20
10	Éducation en matière de santé - Étude comparative (1982 et 1991) (Domaine cognitif) 10e année	25

LISTE DES FIGURES

Figure	Titre	Page
1	Éducation en matière de santé - Étude comparative (5e année) Somme des résultats relevant du domaine cognitif	21
2	Éducation en matière de santé - Étude comparative (10e année) Somme des résultats relevant du domaine cognitif	26

CHAPITRE 1

VUE D'ENSEMBLE ET PROCÉDURES DE L'ÉVALUATION

But :

Le programme d'évaluation en hygiène fait partie du programme global d'évaluation au niveau provincial tel que recommandé par la direction des programmes d'études et approuvé par le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle. Cette évaluation provinciale a pour but de :

1. fournir un point de repère relativement au rendement des élèves manitobains;

2. recueillir des données concernant le rendement des élèves impliqués afin d'améliorer les programmes tant au niveau provincial qu'au niveau local;

3. aider les divisions scolaires à améliorer leurs services éducatifs et leurs méthodes d'évaluer les élèves;

4. aider les enseignants à améliorer leurs habiletés relativement à l'évaluation des élèves.

Le programme d'évaluation fait usage des données sur le rendement de différents groupes d'élèves mais ceci n'est pas fait dans le but d'évaluer le rendement individuel des élèves ni de faire des commentaires sur ce rendement individuel. C'est pour cette raison que ce ne sont pas tous les élèves qui écrivent les tests de l'une ou de l'autre évaluation. Un échantillonnage, tenant compte des différents sous-groupes de la population globale, permet de donner aux résultats la valeur d'une véritable évaluation provinciale. Les écoles ou les divisions scolaires qui le désirent, peuvent choisir de soumettre tous leurs élèves au programme de testing au niveau concerné. Leurs résultats, comme groupe, peuvent ensuite être comparés par eux-mêmes aux résultats provinciaux.

Composantes :

L'évaluation en 4e année comprenait tous les sujets obligatoires ainsi que l'unité facultative « Les chemins de la santé ». En 5e année, le test était le même que celui administré en 1982, exception faite de quelques changements au *Manuel du professeur et du corrigé de réponses.*

Chacun des tests comprenait des items à choix multiples ainsi que des questions demandant des réponses écrites. Les enseignants devaient faire la lecture à haute voix de tous les items apparaissant au test de la 4e année. En plus du test ci-dessus mentionné, le programme d'évaluation en hygiène comprenait un sondage auprès des enseignants mais seulement au niveau de la 4e année. Cette composante est tout à fait importante car elle fournit un véritable aperçu de l'interaction entre le professeur et les élèves relativement au programme d'études en vigueur.

Période de l'année :

L'évaluation en 4e année fut administrée durant la semaine du 21 au 24 mai 1991. On avait raison de croire que les enseignants auraient à peu près complété leur programme rendu à ce temps de l'année scolaire, du moins pour ce qui est des sujets obligatoires. Le sondage auprès des enseignants fut administré à peu près au même temps ou durant la semaine précédente, ce qui permit la cueillette des questionnaires à temps pour l'analyse simultanée de toutes les données.

L'étude comparative en 5e et 10e années fut effectuée du 25 février au 1er mars 1991 tout comme la période d'évaluation en 1982.

Méthodologie :

Les procédures utilisées dans le programme d'évaluation en hygiène sont semblables à celles qui ont servi à l'évaluation dans les autres disciplines. Dès que l'hygiène en 4e année fut désignée pour fin d'évaluation, un comité technique consultatif « Technical Advisory Committee » (TAC) fut mis sur pied et un contractuel fut embauché pour aider le comité à formuler et à rédiger les tests. Les membres du comité TAC sont des enseignants d'expérience oeuvrant dans les écoles anglaises, les écoles franco-manitobaines et les programmes d'immersion française. De plus, on ajouta au comité des conseillers pédagogiques du ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle ainsi que du secteur des services communautaires à la Santé. Les enseignants, siégeant au comité TAC, représentaient à la fois les petites écoles et les grandes écoles des régions rurales et urbaines. Le contractuel apportait au TAC une expérience enrichissante et des compétences imposantes dans l'enseignement de l'hygiène au niveau élémentaire en plus d'être toujours actif dans la salle de classe.

Sondage auprès des enseignants :

En plus de l'évaluation des élèves de 4e année, on mena un sondage auprès des enseignants d'hygiène au même niveau. Cependant, il n'en fut pas ainsi pour l'étude comparative en 5e et 10e années. Les données recueillies par ce sondage fournirent au ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle des renseignements importants pour améliorer ses programmes d'études. On obtint des renseignements du sondage dans les domaines suivants : formation professionnelle et antécédents des enseignants, activités en salle de classe et ouvrages didactiques et matériel d'appui.

On envoya des questionnaires à un échantillon (30 %) d'enseignants de 4e année dans les écoles anglaises et à tous les enseignants de ce même niveau des écoles franco-manitobaines et des programmes d'immersion française. Le comité TAC utilisa l'information ainsi obtenue pour aider à formuler de meilleures recommandations.

CHAPITRE 2

RÉSULTATS DE LA 4e ANNÉE

Le test d'hygiène en 4e année comprenait sept sous-tests couvrant les sujets obligatoires et un sous-test correspondant à l'unité facultative. Des questions à choix multiples ainsi que des questions demandant des réponses écrites furent utilisées.

Conformément au Programme d'études en hygiène, on mit l'accent en partie sur le domaine affectif et conséquemment, le test comprenait des items touchant ce domaine ainsi que le domaine cognitif. Il n'existe pas de bonnes ou de mauvaises réponses pour ce qui est du domaine affectif, cependant, certaines tendances apparaissent dans les réponses et celles-ci sont indiquées dans le rapport. Une répartition des fréquences de bonnes et de mauvaises réponses ainsi que la moyenne de réussite pour chaque sous-test sont incluses dans le rapport. Le TABLEAU 1 ci-dessous présente le nombre d'item par sous-test ainsi qu'un résumé du rendement des élèves.

Tableau 1

Répartition des items par sous-tests et rendement des élèves

Sous-tests	Nombre de questions par sous-test	% du Test	Note totale par sous-test	Note moyenne brute par sous-test	Moyenne en % par sous-test	Écart type note brute	Nombre d'étudiants
1. Bien-être socio-émotionnel	44	35,2	23	17,29	75,16	2,91	377
2. Bien-être physique	25	20,0	19	13,23	69,64	2,85	377
3. Nutrition	13	10,4	12	6,22	51,86	2,01	377
4. Santé dentaire	11	8,8	9	7,96	88,45	1,30	377
5. Sécurité	17	12,0	14	8,19	58,51	2,38	377
6. Environnement et santé	17	13,6	14	11,33	80,92	2,10	377
7. Les chemins de la santé*	13		14	10,99	78,50	2,36	103

N.B. : * Unité facultative

SOUS-TEST 1 - Bien-être socio-émotionnel

Ce sous-test comprenait 44 questions, ce qui représente 35,2 % du test (tableau 1, page 3). On y retrouve 23 items portant sur le domaine cognitif et 21 items sur le domaine affectif. Ces items couvraient les sujets suivants : développement personnel, relations avec autrui, adopter de bonnes habitudes de vie.

Tableau 2

Bien-être socio-émotionnel : Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
(A) Développement personnel	i. l'appréciation de soi	Q. 1-10		x
		Q. 118	x	
	ii. la prise de décision	Q. 124A		x
		Q. 124B	x	
		Q. 125A		x
		Q. 125B	x	
(B) Relations avec autrui	i. la famille	Q. 11-13		x
		Q. 123A		x
		Q. 123B		x
	ii. les amis	Q. 14-22		x
		Q. 113-114	x	
	iii. les émotions	Q. 115-116	x	
(C) Adopter de bonnes habitudes de vie	i. comportement sains	Q. 44-50	x	
	ii. l'importance	Q. 23-26		x
	iii. objectif	Q. 117	x	
		Q. 121A	x	
	iv. évaluation	Q. 121B	x	

On a consacré à ce sous-test près d'un tiers des questions. Selon le sondage auprès des enseignants (72 % des répondants) et au dire du Comité TAC (Technical Advisory Committee ou Comité technique consultatif), à peu près également un tiers du temps de classe est alloué à l'enseignement de cette section du programme d'hygiène. En général, les élèves ont connu relativement de succès dans ce sous-test avec une moyenne de réussite de 75,16 %.

A. Développement personnel

Les élèves jouissent d'une bonne appréciation de soi sans pour autant se croire supérieurs. Ils respectent les autres élèves et généralement ne tentent pas de contrôler leurs décisions.

i. **Appréciation de soi** - Les élèves ont une bonne appréciation d'eux-mêmes sans se croire supérieurs aux autres. On peut constater ce fait dans les réponses aux items 1 et 5 d'une part et, aux items 3 et 8 d'autre part.

Dis ce que tu penses de chacune des phrases suivantes.

		A *D'ACCORD* %	*B* *INDÉCIS* %	*C* *PAS D'ACCORD* %
1.	*J'aime être comme je suis.*	*88,6*	*10,1*	*1,1*
3.	*Je suis populaire.*	*19,6*	*50,1*	*28,9*
5.	*Je suis satisfait.e de mon apparence.*	*67,1*	*26,0*	*5,8*
8.	*Je pense que je suis bon.ne dans le sports.*	*60,5*	*33,2*	*6,1*

ii. **Prise de décision** – Les élèves semblent bien respecter leurs confrères et consoeurs en tant qu'individus. Ils n'interviennent pas lorsqu'ils ont à prendre une décision.

B. Relations avec autrui

i. **La famille** - Pour la grande majorité des élèves, la famille joue un rôle important et le lien entre ses membres représente un facteur primordial.

ii. **Les amis** - Les amis sont surtout appréciés pour leurs qualités, particulièrement leur générosité. La question 113 semble avoir été mal interprétée par plusieurs élèves - seulement 50 % d'entre eux ont choisi la bonne réponse à savoir, le mot « serviable ». Ce terme serait-il mal connu des élèves?

113. Lise a perdu sa liste de mots de dictée. Le test de dictée est demain. Nicole dit à Lise qu'elle peut emprunter sa liste de mots. Lise peut maintenant étudier. Quelle qualité d'ami possède Nicole?

11,4 %	*A.*	*Le sens de l'humour*
50,1 %	**B.*	*Serviable*
12,2 %	*C.*	*Savoir écouter*
24,7 %	*D.*	*Honnête*

iii. **Les émotions** – Presque tous les élèves, soit à peu près 90 % des répondants, avancent volontiers des suggestions positives pour éviter des conflits avec des amis ou avec des membres de leur famille.

C. **Adopter de bonnes habitudes de vie**

i. **L'importance** - En général, les élèves savent reconnaître l'importance des bonnes habitudes de vie. Ils apprécient également les qualités qui les valorisent et les rendent plus aptes à poser des gestes positifs envers autrui.

ii. **Les objectifs** – La plupart des élèves, soit 66 % (item 121 A) des répondants, semblent reconnaître leurs buts et objectifs. Cependant, la façon de formuler un objectif n'a pas été bien saisie ou encore, le procédé de ce raisonnement semble faire défaut comme le laisse croire le faible taux de réussite de 39 % à l'item 121 B (ii).

---

121. B. Tu as complété ton plan d'action pour arriver à ton objectif de te rendre plus utile à la maison. Quelques-unes des choses que tu as faites se trouvent ci-dessous.

Le lundi - J'ai fait mon lit en me levant.
Le mardi - J'ai fait mon lit en me levant.
Le mercredi - J'ai dormi tard. Je n'ai pas fait mon lit.
Le jeudi - J'ai fait mon lit après le petit déjeuner.
Le vendredi - J'ai oublié de faire mon lit.

ii) Penses-tu que tu es arrivé(e) à ton objectif? Oui ____ Non____

Pourquoi ou pourquoi pas?_____

---

iii. **L'évaluation** – La plupart des élèves semblent pouvoir préciser s'ils ont atteint ou raté leur but.

PRINCIPALES CONSTATATIONS

Les élèves ont une assez bonne appréciation de soi. Ils accordent plus d'importance aux qualités morales de leurs amis qu'à leurs qualités physiques. La famille et le groupe de pairs jouent un rôle important dans leur vie. Ils savent poursuivre des buts et objectifs, mais ils éprouvent certaines difficultés à formuler et/ou à verbaliser ces derniers. Leurs habitudes de vie sont saines et sont un atout important pour établir et conserver de bonnes relations amicales.

SOUS-TEST 2 - Bien-être physique

Ce sous-test comprenait 25 questions représentant 20,0 % du test (tableau 1, page 3). On y retrouve 19 items portant sur le domaine cognitif et 6 sur le domaine affectif. Ces items couvraient les sujets suivants : système circulatoire, conserver la santé, adopter de bonnes habitudes de vie. Voir le tableau ci-dessous pour la répartition des items selon le contenu et les domaines couverts.

Tableau 3

Bien-être physique : Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
(A) Système circulatoire	i. l'emplacement	Q. 84	x	
	ii. la structure et les fonctions	Q. 51-54	x	
		Q. 85	x	
		Q. 90-93	x	
	iii. l'importance	Q. 27-29		x
(B) Conserver une bonne santé	i. la santé du coeur	Q. 55-59	x	
		Q. 60-63	x	
(C) Adopter de bonnes habitudes de vie	i. l'importance	Q. 30-32		x

Les élèves ont réussi relativement bien dans ce sous-test ayant obtenu une moyenne de réussite de 70 %. En général, ils reconnaissent le coeur dans une illustration et sont familiers avec son importance mais, ils semblent ne pas avoir saisi ou suffisamment maîtrisé la structure du coeur ainsi que les fonctions spécifiques des différentes parties du coeur. Cependant, le Comité TAC souligne que ce qui importe surtout, c'est de connaître la fonction générale du coeur.

A. <u>Système circulatoire</u>

La grande majorité des élèves, soit 97 %, peuvent identifier le coeur dans le dessin proposé. Par contre, seulement 45 % parvinrent à indiquer le nombre de cavités situés à l'intérieur du coeur et les fonctions de ces cavités sont inconnues ou mal comprises par la plupart des élèves comme l'indiquent les faibles taux de réussite de 34 % et 17 % aux questions 91 et 92 respectivement.

Les items 27 à 29 furent bien réussis laissant croire que les élèves sont conscients de l'importance d'une bonne forme physique et surtout d'un coeur en bonne santé.

B. <u>Conserver une bonne santé</u>

Cette section fut particulièrement bien réussie. Les élèves, en général, savent que l'exercice, la bonne nutrition et le repos sont des facteurs importants pour la santé du coeur. La plupart, soit 69 % d'entre eux, savent que la cigarette peut causer des maladies du coeur mais, les questions concernant le stress et les matières grasses (60 et 63) ont connues des taux de réussite beaucoup plus faibles, soit 57 % et 43 % respectivement. Cependant, le Comité TAC souligne que la formule « avec peu de matières grasses » a peut-être dérouté certains élèves - il est suggéré de reformuler cette question à l'avenir.

C. **Adopter de bonnes habitudes de vie**

Cette section semble avoir été bien comprise par la majorité des élèves; de 83 à 91 % des répondants croient que la bonne santé du coeur assure une meilleure vie en général.

PRINCIPALES CONSTATATIONS

Tel que mentionné au début, les élèves connaissent bien l'importance du coeur et sa fonction générale dans la vie de l'individu. Cependant, ils distinguent mal les différentes parties du coeur et leurs rôles particuliers. Par contre, ils comprennent l'importance d'assurer la santé du coeur par les moyens mis à leur disposition mais, ils ne sont pas aussi conscients des effets négatifs du stress sur le coeur.

SOUS-TEST 3 - Nutrition

Ce sous-test comprenait 13 questions représentant 10,4 % du test (tableau 1, page 3). On y trouve dix items portant sur le domaine cognitif et trois sur le domaine affectif. Ces items couvraient les sujets suivants : classification des aliments, choix des aliments, adopter des habitudes de vie saines. Voir Tableau 4 ci-dessous.

Tableau 4

Nutrition: Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
(A) Classification des aliments	i. les principaux éléments nutritifs	Q. 86 Q. 94-95	x x	
(B) Choix des aliments	i. l'application	Q. 87	x	
	ii. un déjeuner nourrissant	Q. 88-89	x	
	iii. le goûter	Q. 100-101	x	
(C) Adopter des habitudes de vie saines	i. l'importance	Q. 33-35		x
	ii. objectifs	Q. 122A	x	
	iii. plan d'action	Q. 122B	x	

Cette section s'est révélée plutôt difficile pour la plupart des élèves avec une moyenne de réussite de seulement 52 %. Dans plusieurs cas, il s'agissait de fournir des détails techniques ou des transferts de connaissance concernant certains éléments nutritifs. Malgré les faibles résultats, le Comité TAC s'est dit satisfait du rendement général des élèves dans cette section.

A. **Classification**

Peu d'élèves réussirent à identifier les principaux éléments nutritifs avec des taux de réussite variant de 13 % à 48 %. La question 95 n'est pas claire, il faudrait la supprimer ou la reformuler à l'avenir.

95. Quel élément nutritif principal est retrouvé dans le lait?

39,0 %	*A. Les vitamines*
41,1 %	*B. Les protéines*
5,8 %	*C. Les hydrates de carbone*
12,7 %	**D. Les minéraux*

B. **Choix des aliments**

Cette section fut en général bien réussie. Plusieurs élèves connurent quelques difficultés à choisir un repas équilibré. À l'item 88, les élèves ont pu être déroutés par l'absence du nombre quatre qu'ils sont habitués à identifier par rapport aux quatres groupes nutritifs; seulement 53 % ont choisi la bonne réponse.

88. Un petit déjeuner nourrissant est composé d'au moins une portion de ? groupe(s) d'aliment(s).

5,6 %	*A. 1*
21,8 %	*B. 2*
53,1 %	**C. 3*
15,6 %	*D. 5*

C. **Adopter de saines habitudes de vie**

Cette section connut des difficultés car les élèves ne semblent pas à l'aise quant il s'agit de formuler des objectifs, par exemple à la question 122 A (26 %) et B (40 %).

PRINCIPALES CONSTATATIONS

Bien que la plupart des élèves aient une bonne connaissance de base dans le domaine de nutrition pour faire de bons choix d'aliments, ils sont plutôt faibles quand on leur demande d'identifier les principaux aliments nutritifs.

SOUS-TEST 4 - Santé dentaire

Ce sous-test comprenait 11 questions représentant 8,8 % du test (tableau 1, page 3). On y trouve sept items portant sur le domaine cognitif et quatre sur le domaine affectif Ces items couvraient les sujets suivants : structure et fonction, facteurs extérieurs, adopter de saines habitudes de vie. Voir Tableau 5 ci-dessous.

Tableau 5

Santé dentaire : Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
(A) Structure et fonction	i. l'importance	Q. 36-37		x
(B) Facteurs extérieurs	i. facteurs	Q. 64-66	x	
(C) Adopter de saines habitudes de vie	i. les habitudes de soins dentaires	Q. 96-97		x
	ii. l'importance	Q. 67-70	x	

Ce sous-test fut fort bien répondu affichant une moyenne de réussite de 88 %. Selon le Comité TAC, il est évident que les notions apprises en classe sont approfondies grâce à l'équipe de soins dentaires qui circule dans les écoles de la province. De plus, ce sujet a déjà été vu au niveau primaire et les élèves arrivent en 4e année avec des connaissances relativement détaillées en ce qui a trait à la santé dentaire.

A. **Structure et fonction**

La grande majorité, soit 86 à 88 % des élèves, apprécient l'importance des dents saines pour bien manger.

B. **Facteurs extérieurs**

De 93 à 96 % des élèves connaissent les procédures à suivre pour maintenir leurs dents en bonne santé.

C. **Adopter de saines habitudes de vie**

La section portant sur l'importance d'habitudes saines relativement à la santé dentaire fut bien réussie par la plupart des élèves – taux de réussite de 90 à 96 %. Cependant, il semble que l'usage de la soie dentaire soit une habitude difficile à acquérir car, seulement 63 % des répondants en font un usage régulier.

PRINCIPALES CONSTATATIONS

La santé et les soins dentaires ont une grande importance chez les élèves et ils font preuve de bonnes habitudes pour en assurer le maintien.

SOUS-TEST 5 - Sécurité

Ce sous-test comprenait 17 questions représentant 12,0 % du test (tableau 1, page 3). On y trouve 14 items portant sur le domaine cognitif et trois sur le domaine affectif. Ces items couvraient les sujets suivants : sécurité dans le milieu où l'on se trouve, adopter de bonnes habitudes de vie. Voir Tableau 6 ci-dessous.

Tableau 6

Sécurité : Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
(A) La sécurité dans le milieu où l'on se trouve	i. le danger, le risque et l'accident	Q. 98-99 Q. 104-105	x x	
	ii. la conduite responsable	Q. 106-107	x	
	iii. la sécurité aquatique	Q. 108-109	x	
	iv. le secours en cas d'urgence	Q. 119	x	
	v. l'importance des premiers soins	Q. 71-72	x	
	vi. les premiers soins	Q. 102-103 Q. 120	x x	
(B) Adopter de bonnes habitudes de vie	i. l'importance	Q. 38-40		x

De façon générale, les élèves ont connu du succès dans ce sous-test ayant obtenu une moyenne de réussite de 59 %. Par contre, plusieurs d'entre eux, au dire du Comité TAC, auraient éprouvé des difficultés avec la terminologie et aussi à cause de certaines erreurs techniques ou de traduction, par exemple à l'item 71.

Dis ce que tu penses de chacune des phrases suivantes.

	D'ACCORD	***INDÉCIS***	***PAS D'ACCORD***
(Français)			
71. Les premiers soins aident à prévenir une blessure.	***A***	***B***	***C***
	63.7 %	***28.6 %***	***6.6 %***

	AGREE	***NOT SURE***	***DISAGREE***
What do you think about each statement?			
(Anglais)			
71. First aid helps to prevent further injury.	***A***	***B***	***C***
	69.5 %	***16.2 %***	***13.9 %***

A. **Sécurité dans le milieu où l'on se trouve**

Les élèves semblent distinguer difficilement entre les termes risque, danger et accident. À l'item 98, 34 % d'entre eux ont répondu « A », 26 % ont répondu « B », 15 % ont répondu « C » et 23 % ont choisi « D ». L'item 99 a aussi connu des réponses partagées bien et seulement 38 % ont choisi la bonne réponse, à savoir la réponse « C ».

98. Un objet ou une situation qui menace la sécurité de quelqu'un est ___?___.

34,2 %	**A. un danger.*
25,5 %	*B. un risque.*
15,4 %	*C. un accident.*
22,5 %	*D. une responsabilité.*

99. Un événement qui pourrait entraîner des blessures ou la mort est ___?___.

28,9 %	*A. un danger.*
22,8 %	*B. un risque.*
38,2 %	**C. un accident.*
8,8 %	*D. une responsabilité.*

Plusieurs élèves ont pu éprouver de la difficulté à l'item 105 (47 % de réussite) car le manche de la casserole dans l'illustration ne se distinguait pas facilement comme un danger.

La notion de faire face aux voitures en marchant sur la route n'est pas très bien connue- seulement 44 % des élèves l'ont choisie. La sécurité aquatique connut des moyennes de réussite allant de 73 % à 80 %.

À l'item 119, les étapes à suivre en cas d'urgence ont causé passablement de difficultés aux élèves - taux de réussite de 26 %. Cependant, le Comité TAC ne trouve pas que l'ordre précis des mesures à suivre est très important une fois que la contact pour avoir de l'aide a été établi même si l'ordre de ces mesures figure au Programme d'études.

Il semble que la section du programme portant sur les mesures de premiers soins n'a pas été très bien réussie - taux de réussite de 51 % à l'item 102 et de 53 % à l'item 103.

Seulement 57 % des élèves connaissent les étapes à suivre si des vêtements prennent feu. Ici pourtant, l'ordre à suivre dans les étapes énumérées est important - il faut s'assurer que ces notions soient bien comprises.

B. **Adopter de bonnes habitudes de vie**

Cette section du sous-test fut en général bien répondue - la grande majorité des élèves se disent d'accord avec les suggestions avancées dans les items 38, 39 et 40 avec des taux de réussite de 79 %, 94 % et 80 % respectivement.

PRINCIPALES CONSTATATIONS 89

Les élèves semblent être au courant des mesures sécuritaires et de leur importance. Ils connaissent les gestes à poser en cas de premiers soins mais, ils démontrent certaines faiblesses dans l'ordre des étapes à suivre lorsque des vêtements prennent en feu. De plus, les notions de risque, danger et accident ne sont pas claires chez la plupart d'entre eux.

SOUS-TEST 6 - Environnement et santé

Ce sous-test comprenait 17 questions représentant 13,6 % du test (tableau 1, page 3). On y trouve 14 items portant sur le domaine cognitif et trois sur le domaine affectif. Ces items couvraient les sujets suivants : le défi, comment favoriser la santé, prévention des maladies. Voir Tableau 7 ci-dessous.

Tableau 7

Environnement et santé : Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
(A) Le défi	i. la pollution de l'air	Q. 110	x	
	ii. le bruit	Q. 111	x	
(B) Comment favoriser la santé	i. le soin des oreilles	Q. 73-77	x	
	ii. diminuer la pollution de l'air	Q. 78-80	x	
(C) Prévention des maladies	i. la pénétration des germes	Q. 11	x	
	ii. les habitudes préventives	Q. 81-83	x	
(C) Promotion de saines habitudes	i. l'importance	Q. 41-43		x

Ce sous-test connut une moyenne de réussite de 81 %. La plupart des élèves et des enseignants semblent profiter des ressources disponibles dans la communauté pour approfondir cette section du programme.

Cependant, les questions sur l'ouïe et la pollution par le bruit a donné quelques ennuis à certains élèves.

A. **Défi**

La grande majorité, soit 83 % des élèves, sont au courant des méfaits causés par la pollution de l'air et 52 % d'entre eux sont aussi conscients des conséquences néfastes du bruit excessif dans leur milieu - les autres répondants semblent ne pas avoir compris la question et ont avancé n'importe quelle réponse.

B. **Comment favoriser la santé**

Les questions 73 à 77 ont connu des taux de réussite allant de 87 à 94 %. Les élèves connaissent donc bien les moyens à prendre pour protéger l'ouïe. En ce qui a trait aux façons de réduire la pollution de l'air, quelques élèves ont connu certaines difficultés - taux de réussite de 57 % à la question 78 concernant les lois qui limitent la fumée : plusieurs élèves sont indécis ou pas d'accord relativement à de telles lois.

C. **Prévention des maladies**

Un grand nombre de répondants, soit 79 % d'entre eux, savent comment les germes entrent dans le corps. De plus, les élèves, en général, savent comment prévenir les maladies - taux de réussite variant de 66 % à 91 %.

D. **Promotion de saines habitudes**

Sauf pour la question 41 qui semble ne pas avoir été claire pour plusieurs élèves–(taux d'indécis de 26 %), les élèves semblent d'accord avec les habitudes de vie suggérées dans cette section du sous-test.

PRINCIPALES CONSTATATIONS

La plupart des élèves semblent bien familiers avec les conséquences néfastes de la pollution de l'air et du bruit excessif. Ils connaissent également les habitudes et les moyens à prendre pour se protéger de ces agents qui les entourent.

SOUS-TEST 7 - Chemins de la santé

Ce sous-test couvrait l'unité facultative du programme d'hygiène en 4e année. À peu près 25 % des élèves soit (N = 103) complétèrent cette section. Ce sous-test comprenait 14 questions dont 12 portant sur le domaine cognitif et deux sur le domaine affectif. Les élèves qui répondirent à ce sous-test réussirent relativement bien avec une moyenne de 78,5 % (tableau 1, page 3). Ce sous-test portait surtout sur le bon usage et l'abus des drogues ordinaires. Voir Tableau 8 ci-dessous.

Tableau 8

Les chemins de la santé : Contenu

Contenu	Objectifs	Questions	Cognitif	Affectif
7. Les chemins de la santé	i. définition d'une drogue?	Q. 126-127	x	
	ii. l'usage abusif et le bon usage d'une drogue	Q. 128-129 Q. 130-132	x x	
	iii. définition de l'usage abusif	Q. 133-135	x	
	iv. les facteurs positifs et négatifs	Q. 136	x	
	v. la décision	Q. 137-138		x

Voici l'analyse du rendement des élèves pour cette unité facultative :

i. **Définition d'une drogue** - Plus de la moitié des élèves, soit 61 % d'entre eux, identifièrent la caféine dans le café, dans les tablettes de chocolat et dans les médicaments comme étant un exemple d'une drogue. De plus, près d'un tiers des élèves, soit 69,5 % d'entre eux, identifièrent une drogue comme étant une substance, autre que la nourriture, qui change la façon que le corps fonctionne.

ii. **L'usage abusif et le bon usage d'une drogue** - La majorité des élèves, soit 85,7 % d'entre eux, savent qu'un médicament devrait être pris seulement lorsqu'on est malade et sous l'ordonnance d'un médecin. La plupart, soit 84,8 % d'entre eux, sont d'accord que les médicaments ne devraient être utilisés qu'au bon moment et la plupart aussi, soit 85,7 % d'entre eux, savent que l'usage de médicaments devrait correspondre à une ordonnance du médecin.

iii. **Définition de l'usage abusif** - La majorité des élèves, soit 86,7 % d'entre eux, purent reconnaître ce que veut dire usage abusif (#133). Plus de la moitié d'entre eux, soit 69,5 %, sont d'accord qu'il n'y a pas d'usage correct de la nicotine.

iv. **Facteurs positifs et négatifs** - La majorité des élèves, soit (74,2 % d'entre eux, identifièrent deux facteurs qui peuvent pousser une personne à fumer (#136). Plusieurs réponses furent recueillies, entre autres :

136. Qu'est ce qui pourrait encourager une personne à fumer? Donne deux raisons.

*A.*_____

*B.*_____

- l'influence des amis et du groupe de pairs (56 %)
- être dans le vent (32,8 %)
- mes parents ou les adultes en général fument (33 %)
- il faut faire quelque chose (17,5 %)
- on se sent plus adulte (8,4 %)

v. **La décision** - Une très grande majorité des élèves, soit 91 % d'entre eux, n'ont pas de difficulté à prendre la bonne décision face au fumage et à l'usage de la drogue (#137 et #138). En général, les élèves disent non à la cigarette. Les réponses qui revenaient fréquemment étaient :

137. Tu es avec des amis. L'un d'eux a un paquet de cigarettes. Quelques amis essayent de fumer. On t'offre une cigarette. Que ferais-tu?

*NON (80 %)*_____

*S'ÉLOIGNE (11 %)*_____

138. Tu es seul.e à la maison. Tu ne te sens pas bien. Tu sais où tes parents gardent les médicaments. Tu ne sais pas lequel tu devrais prendre. Que ferais-tu?

_____

_____

Il est évident, qu'en général, les élèves sont prudents. Parmi leurs commentaires, on retrouve:

- se coucher, demeurer au lit jusqu'à l'arrivée des parents (50 %)
- appeler sa mère ou son père et leur demander ce qu'il faut faire (20 %)
- ne pas toucher au médicaments (18,8 %)
- aller chez le voisin, appeler des parents (grands-parents, tantes, etc.) (14,6 %)

PRINCIPALES CONSTATATIONS

Certains élèves ne sont pas à l'aise avec les définitions de drogue, vitamine, médicament, et nicotine. Cependant, la plupart d'entre eux sont d'accord que les médicaments ne devraient être pris que sous l'ordonnance d'un médecin. En général, ils prennent la bonne décision quand il s'agit de l'usage de la cigarette et des médicaments lorsqu'ils sont seuls à la maison. Bien que la plupart sachent prendre la bonne décision au sujet du fumage, ils indiquent du même coup que le groupe de pairs est le facteur principal qui pousse une personne à fumer.

CHAPITRE 3

SONDAGE AUPRÈS DES ENSEIGNANTS

Le sondage auprès des enseignants tentait de vérifier les aspects suivants : formation professionnelle, activités en salle de classe, ouvrages didactiques et matériel d'appui. Ce sondage fut complété par 95 % enseignants au niveau de la 4e année. Ce qui suit est un résumé des renseignements obtenus.

1. Formation professionnelle et antécédents des enseignants

La grande majorité des enseignants, soit 84 %, ont une formation professionnelle au niveau élémentaire et 71 % d'entre eux possèdent neuf années ou moins d'expérience à ce même niveau. Par contre, 29 % ont dix années d'expérience ou plus.

Plusieurs enseignants ont participé à une variété d'activités relatives à l'hygiène - études universitaires, ateliers, recyclage, etc. Les sessions de recyclage et les ateliers semblent surtout les avoir attirés avec un taux de participation de 78 %.

De plus, ils ont assisté à différentes autres activités de perfectionnement professionnel, les plus populaires étant : l'éducation sur le SIDA, les drogues, la vie familiale et la nutrition.

Durant les deux prochaines années, 20 % ou plus d'entre eux aimeraient profiter des sessions portant sur le bien-être socio-émotionnel, l'environnement et la santé, les stratégies d'enseignement, les techniques d'évaluation, le bien-être physique et la nutrition.

2. Activités en salle de classe

La plupart des enseignants, soit 86 %, enseignent l'hygiène seulement à une classe. Ils utilisent le type d'enseignement où ils s'adressent à la classe entière ou à des petits groupes faisant souvent usage de démonstrations.

La majorité d'entre eux, soit 73 %, évaluent le rendement des élèves par leur participation en classe, les devoirs et les projets spéciaux.

Le temps alloué à l'enseignement de l'hygiène est en moyenne 60 minutes par cycle.

3. Matériel didactique

Presque tous les enseignants, soit 90 % d'entre eux, se servent du Programme d'études en hygiène 1988 et 74 % font également usage de matériel complémentaire. Cependant, seulement 15 % utilisent le manuel *Les chemins de la santé*. Beaucoup (80 %) enrichissent leur enseignement par des films et des vidéos. Certains (33 %) invitent à

l'occasion des orateurs pour des présentations à leurs élèves. Bien que la grande majorité des enseignants, soit 90 % d'entre eux, se disent satisfaits du Programme d'étude en général, seulement 40 % semblent apprécier les stratégies d'enseignement proposées dans ce même programme. Plusieurs enseignants voudraient voir un nouveau manuel au Programme d'études, un manuel plus récent pour chaque niveau et à la porté de la clientèle - le Comité TAC appuie fortement cette suggestion.

Un grand nombre d'enseignants trouvent qu'il y a beaucoup de matériel à couvrir et que le temps qui leur est alloué n'est pas suffisant pour faire le travail suggéré au programme. Quatre professeurs ont suggéré de combiner certains thèmes qui apparaissent dans d'autres sujets aux même niveau - qu'il y ait une certaine intégration des matières.

CHAPITRE 4

5e ET 10e ANNÉES : ÉTUDE COMPARATIVE

Vue d'ensemble

Dans le cadre du Programme d'évaluation mis sur pied par Éducation et Formation professionnelle Manitoba, on a procédé en 1991 à une étude comparative des données se rapportant à l'éducation en matière de santé. L'objectif de cette étude comparative était de faire état des changements survenus dans les connaissances acquises en matière de santé par les élèves de 5e et de 10e années, entre l'évaluation provinciale de 1982 et celle de 1991. Les résultats de cette étude devraient également refléter les changements qui se sont produits pendant les huit dernières années, tant sur le plan de la qualité de l'enseignement en matière de santé destiné aux élèves de 5e et de 10e années, que du contenu des cours et de l'importance accordée à tel ou tel aspect en particulier.

Les détails relatifs à l'étude comparative en tant que telle sont décrits au chapitre 1 du présent rapport. Les procédures d'échantillonnage, ainsi que l'ajout d'une nouvelle section pour les élèves de 10e année (alcool et drogue, sida, vie familiale), constituent les changements les plus notables. Les méthodes employées au cours de l'étude comparative entreprise dans le cadre du Programme d'évaluation, reflètent sensiblement les méthodes utilisées dans le cadre de l'étude originale. L'étude comparative des données se rapportant à l'éducation en matière de santé est la même pour les élèves de 5e année que pour ceux de 10e année. Le programme d'immersion française n'a pas été analysé séparemment. L'étude comparative reflète donc le rendement général de tous les élèves (écoles anglaises, écoles franco-manitobaines et écoles d'immersion française).

Résultats de l'étude

A. Analyse des résultats des élèves de 5e année : domaine cognitif

En 1991, 1435 élèves, soit 93,6 % des répondants, ont retourné leur cahier de réponses au test d'évaluation en matière de santé. En 1982, 87 % des répondants avaient fait de même. L'étude comparative reposait sur neuf variables. Le tableau 9 de la page 20 indique les moyennes et les intervalles de confiance de chacune des variables pour 1982 et 1991. Afin d'établir les intervalles de confiance présentés au tableau 9 (ainsi que le test de signification pour les deux années), on a divisé les neuf variables en deux groupes différents.

Groupe 1

Ce groupe comprend les sept rubriques suivantes : soins dentaires, sécurité, santé mentale, nutrition, qualité de l'environnement, santé et hygiène et relations interpersonnelles. Un seuil de signification de 5 % (Bonferroni) a été établi pour l'ensemble de ces rubriques. Par conséquent, la possibilité que l'on arrive par erreur à des différences notables est de l'ordre de 5 %.

Groupe 2

Ce groupe compte deux rubriques, soit le total, ainsi que le total après rajustements. La première rubrique donne le total des résultats se rapportant au domaine cognitif. Le total après rajustement donne le total des résultats possibles avec la même valeur attribuée à chacune des sept rubriques.

En règle générale, un taux de signification de 5 % a été établi pour chacune de ces variables. Par conséquent, la possibilité que l'on arrive par erreur à des différences notables est de l'ordre de 5 %.

Tableau 9

Éducation en matière de santé - Étude comparative (1982 et 1991)
(Domaine cognitif)
5e année

Variable	Moyenne		Intervalle de confiance		1982 et 1991
	1982	1991	1982	1991	
Soins dentaires	7,765	7,674	(7,639, 7,891)	(7,375, 7,974)	dn
Sécurité	11,036	10,940	(10,896, 11,176)	(10,666, 11,214)	dn
Santé mentale	5,074	5,365	(4,968, 5,180)	(5,138, 5,591)	dn
Nutrition	6,048	6,485	(5,887, 6,209)	(6,090, 6,879)	dn
Qualité de l'environnement	2,669	2,406	(2,590, 2,748)	(2,267, 2,544)	*
Santé, hygiène	6,187	5,911	(6,042, 6,332)	(5,558, 6,264)	dn
Relations interpersonnelles	2,331	2,472	(2,257, 2,405)	(2,316, 2,628)	dn
Total	41,109	41,252	(40,686, 41,532)	(40,117, 42,388)	dn
Total après rajustements	62,389	62,571	(61,699, 63,079)	(60,710 64,431)	dn

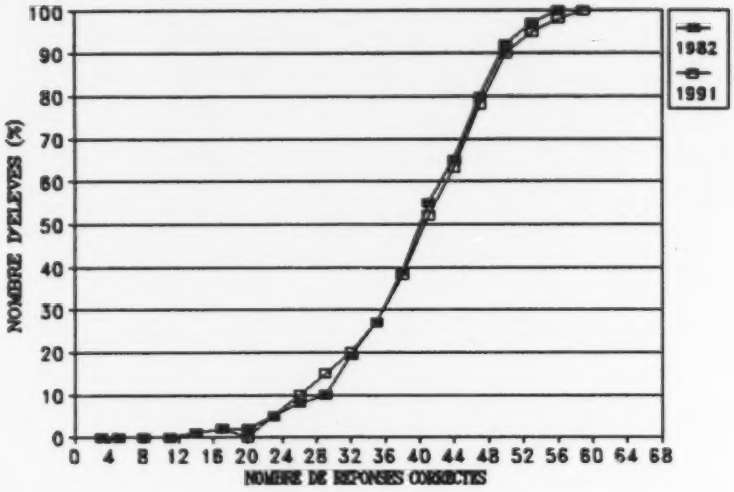
* Indique une différence notable de 1982 à 1991 dn : différence négligeable

Bien que les différences soient négligeables, on note quand même de 1982 à 1991 une amélioration des connaissances en matière de santé et d'hygiène d'une part, et de nutrition d'autre part. Par contre, on remarque pour la même période une diminution sensible des connaissances se rapportant à la qualité de l'environnement. L'ensemble des résultats obtenus en 1982 et en 1991 (total et total après rajustements) est pratiquement identique, ce qui semble indiquer que le contenu des cours, la qualité de l'enseignement et le degré d'importance accordé aux différents aspects du programme d'études n'ont pas changé. Le graphique qui suit donne

une idée générale des résultats obtenus par les élèves en 1982 et en 1991. Ce graphique indique en pourcentage le nombre d'élèves ayant répondu correctement à un nombre de questions données pour chaque année. Par exemple, en 1982, 25 % des élèves avaient répondu correctement à 34 questions et moins, tandis que 22 % obtenaient ce même résultat en 1991. Par ailleurs, 84 % des élèves avaient répondu correctement à 48 questions ou moins en 1982, tandis que 86 % obtenaient ce résultat en 1991.

FIGURE 1

Éducation en matière de santé - Étude comparative (5e année)
Somme des résultats relevant du domaine cognitif



Domaine affectif

Les questions relevant du domaine affectif visaient à mesurer les attitudes, les habitudes et les sentiments des élèves se rapportant aux questions de santé. Il n'y avait pas de réponses « correctes » ou souhaitables à ces questions. L'objectif visé par ces questions n'était pas de déterminer le degré de compréhension des élèves, mais plutôt de mieux connaître la réalité vécue par les élèves, ce qu'ils aimeraient faire, ce qu'ils ressentent et ce en quoi ils croient. L'enquête comprenait 68 questions relevant du domaine affectif et 64 questions relevant du domaine cognitif. Bien qu'il soit difficile de comparer les résultats obtenus dans ce domaine comme on le fait pour les résultats relevant du domaine cognitif, il est intéressant de noter les tendances qui se dégagent des résultats obtenus. L'étude comparative des résultats pour chacune des rubriques s'établit comme suit :

I. Soins dentaires

Les résultats de 1982 et de 1991 indiquent que les élèves sont conscients de l'importance d'avoir de bonnes dents toute leur vie durant. Toutefois, les enfants de cet âge considèrent que leurs dents sont plus importantes pour se nourrir que pour parler ou bien paraître. Dans les deux cas, 75 % des élèves ont dit qu'ils brossaient leurs dents au moins une fois par jour. Cependant, 32 % ont dit ne jamais utiliser de soie dentaire.

II. Sécurité

Parmi les questions relevant du domaine affectif, nous avons cherché à connaître les attitudes des élèves en matière de prévention des accidents à la maison, dans la rue et à l'école. Tant en 1982 qu'en 1991, les élèves se sont dits en mesure de prévenir certains accidents à la maison et dans la rue. Une proportion plus grande d'élèves ont répondu de la sorte en 1991 (58 % comparativement à 51 % en 1982). Quant à la prévention des accidents à l'école, les réponses des élèves inscrits en 1982 et en 1991 traduisaient une attitude responsable envers la sécurité d'autrui, comme le démontrent les réponses à la question 149.

149. Pendant le cours d'éducation physique, tu remarques que l'échelle n'est pas bien attachée au portique d'escalade. Que fais-tu?

1982	*1991*	
4,0 %	*3,5 %*	*A. J'essaie de la fixer moi-même.*
67,0 %	*69,4 %*	*B. J'en parle tout de suite au professeur.*
6,0 %	*7,2 %*	*C. J'attends que le professeur soit libre pour lui en parler.*
22,0 %	*18,3 %*	*D. Je dis aux autres élèves de ne pas monter sur l'échelle.*

III. Santé mentale

Les questions relevant de ce domaine portaient sur l'image de soi et la personnalité. Les résultats obtenus en 1982 et en 1991 indiquent que les élèves de 5e année trouvent qu'il est très important ou important de réussir à l'école et de s'occuper de leurs camarades de classe. Toutefois, ils accordent peu d'importance à leur tenue vestimentaire ou au fait de contribuer à gagner une partie. Dans les deux cas, les élèves tiennent en plus haute estime les gens qui sont honnêtes, bons et aimables et les considèrent que ceux qui sont intelligents ou travailleurs.

Les réponses aux questions portant sur les sentiments indiquent que les élèves de 5e année inscrits en 1982 et en 1991 sont heureux à l'école et qu'ils ne se sentent pas isolés. Ils expriment rarement des sentiments négatifs comme la colère, la tristesse ou la déception. Toutefois, les élèves de 1991 sont plus enclins à faire part de leur déception, comme l'indiquent les réponses à la question 151.

151. Tes parents ont promis qu'ils t'achèteraient une nouvelle bicyclette, mais ils ne peuvent tenir leur promesse. Que fais-tu?

1982	1991	
26,0 %	*42,2 %*	*A. J'en parle avec mes parents.*
24,0 %	*22,6 %*	*B. J'économise pour pouvoir m'en acheter une.*
12,0 %	*6,1 %*	*C. Je cache ma déception à mes parents.*
36,0 %	*27,3 %*	*D. J'essaie de ne plus y penser.*

IV. Nutrition

Les questions relevant du domaine affectif entrant dans cette catégorie portaient sur les préférences alimentaires et les collations des élèves. Dans les deux cas (1982 et 1991), les raisons pour lesquelles les élèves mangeaient du gâteau au chocolat ou des carottes crues étaient sensiblement les mêmes. La plupart d'entre eux (75 et 76 %) ont dit qu'ils mangeaient du gâteau au chocolat par goût, tout en sachant que c'est ni nutritif, ni bon pour la santé. Les élèves semblaient également savoir que pour bien digérer, il faut manger lentement et bien mastiquer les aliments (73 et 78 %).

Toutefois, les réponses des élèves inscrits en 1982 et en 1991 traduisent une certaine indécision quant à savoir s'ils doivent manger des aliments nutritifs comme collation (50 %) ou imiter leurs amis et manger des grignotis (37 et 39 %). Lorsqu'on a demandé aux élèves quel type de collation ils choisiraient pendant une manifestation sportive, au cinéma, après l'école ou avant d'aller au lit, leurs réponses étaient similaires. Au cinéma ou pendant une manifestation sportive, ils préfèrent des aliments qui n'appartiennent pas aux quatre groupes alimentaires et qu'on pourrait qualifier « d'extra » (boissons gazeuses, croustilles, maïs soufflé, chocolat, bonbons, arachides). Par contre, le type de collation que les élèves de 1991 privilégient après l'école ou avant d'aller au lit diffère quelque peu de celui des élèves de 1982. Cette année-là, 60 % des élèves préféraient manger du pain, des céréales, des fruits et des légumes à leur retour de l'école, tandis que 22 % d'entre eux préféraient des aliments qualifiés « d'extra » (boissons gazeuses, croustilles, biscuits). En 1991, 46 % des élèves préféraient manger du pain, des céréales, des fruits et des légumes, mais 43,7 % optaient pour des « extra » (boissons gazeuses, croustilles, pâtisseries). Avant d'aller au lit, les élèves de 1982 et de 1991 ont dit manger du pain et des céréales (33 et 25 %), de la viande et des légumes (1 et 2 %), des fruits et des légumes (26 et 27 %), du lait et des produits laitiers (19 et 22 %) et des « extra » (11 et 25 %). Ces résultats indiquent que les élèves de 5e année ont tendance à choisir comme collation des aliments ne faisant pas partie des quatre groupes alimentaires.

V. Qualité de l'environnement

Les réponses données par les deux groupes d'élèves (1982 et 1991) indiquent qu'ils ont une attitude positive envers la gestion des déchets et qu'ils comprennent que la pollution est due à l'action de l'homme. Les élèves trouvaient que l'eau potable, l'enlèvement des ordures, l'air pur, les services de police, les services hospitaliers, la propreté dans les restaurants et l'inspection des aliments jouaient tous un rôle très important ou important dans la santé publique.

VI. Santé et hygiène

Les deux groupes d'élèves de 5e année (1982 et 1991) ont dit qu'ils se lavaient généralement les mains après avoir été aux toilettes et avant de manger ou de toucher à des aliments. En 1982, 31 % des élèves de 5e année étaient d'avis qu'une personne devrait prendre une douche ou un bain tous les jours, avis partagé par 51 % des élèves en 1991. En 1982, 14 % des élèves jugeaient le bain ou la douche nécessaire une fois par semaine, tandis qu'en 1991, seulement 6 % des élèves partageaient cet avis. Enfin, les deux groupes d'élèves se disaient tout à fait d'accord avec le fait que courir, marcher ou faire de la bicyclette tous les jours nous aident à rester en forme.

VII. Relations interpersonnelles

Dans les deux cas (1982 et 1991), les élèves considéraient comme très important ou comme important que leurs amis soient faciles d'approche, qu'ils acceptent de partager ce qu'ils ont, qu'on se sente bien avec eux et qu'ils les aident à prendre une décision. Les résultats obtenus au cours des deux années démontrent que les élèves ne considèrent pas la préparation des repas comme une responsabilité familiale importante. Ils accordent plus d'importance au ménage de leur chambre, à la vaisselle et aux tâches effectuées à l'extérieur.

Tant en 1982 qu'en 1991, les élèves ont dit qu'ils étaient portés à discuter de leurs problèmes personnels avec un parent (60 %) ou un ami (25 %). Ils ont également affirmé que si un de leurs amis perdait un de ses parents ou de ses grands-parents, ils l'inviteraient à jouer ou à parler avec eux, afin de le réconforter. Enfin, en cas de dispute avec un ami, les élèves de 5e année comptent se retirer pendant un moment, ou parler directement à la personne en question.

B. Analyse des résultats des élèves de 10e année

En 1991, 1814 élèves, soit 84,6 % des répondants, ont retourné leur cahier de réponses au test d'évaluation en matière de santé. En 1982, 87 % des répondants avaient fait de même. L'analyse des résultats est la même que pour les élèves de 5e année. Le tableau 10 indique les moyennes et les intervalles de confiance de chacune des variables pour 1982 et 1991.

Tableau 10

Éducation en matière de santé - Étude comparative (1982 et 1991)
(domaine cognitif)
10e année

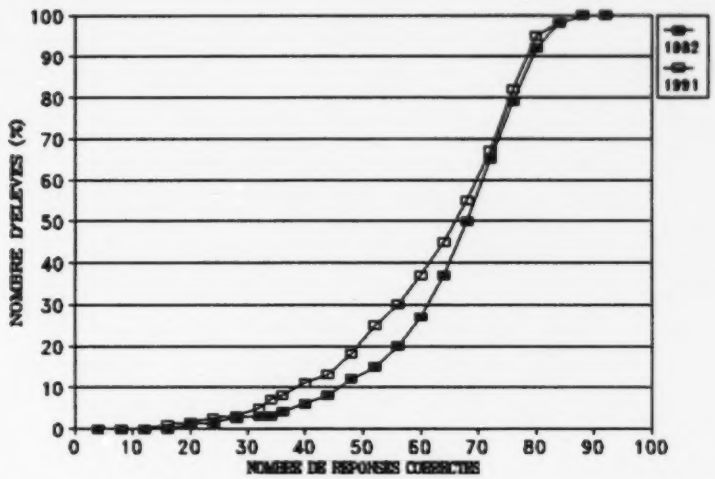
Variable	Moyenne		Intervalle de confiance		1982 et 1991
	1982	1991	1982	1991	
Soins dentaires	3,014	3,026	(2,931, 3,097)	(2,871, 3,182)	dn
Sécurité	7,395	6,938	(7,269, 7,521)	(6,576, 7,301)	dn
Santé mentale	15,223	14,522	(14,977, 15,469)	(13,739, 15,305)	dn
Nutrition	11,002	10,735	(10,773, 11,231)	(9,969, 11,500)	dn
Qualité de l'environnement	8,057	7,836	(7,903, 8,211)	(7,372, 8,299)	dn
Santé, hygiène	11,926	10,768	(11,678, 12,174)	(9,929, 11,608)	*
Relations interpersonnelles	9,410	8,772	(9,201, 9,619)	(8,042, 9,501)	dn
Total	66,027	62,597	(65,303, 66,751)	(59,708, 65,485)	dn
Total après rajustements	68,547	65,358	(67,806, 69,288)	(62,444, 68,272)	dn

* Indique une différence notable de 1982 à 1991 dn : différence négligeable

Le tableau des résultats indique que les moyennes obtenues en 1991 étaient inférieures à celles de 1982, ce qui laisse supposer une diminution des connaissances dans tous les domaines de 1982, ce qui laisse supposer une diminution des connaissances dans tous les domaines de 1982 à 1991. Toutefois, la seule différence notable se situe dans la rubrique santé et hygiène. En règle générale, les résultats obtenus en 1991 sont moins élevés qu'en 1982, bien que la différence ne soit pas significative. Ce léger écart pourrait indiquer un changement dans la qualité de l'enseignement ou dans le degré d'importance accordé à tel ou tel aspect du programme d'études. Le graphique ci-dessous donne une idée générale des résultats obtenus par les élèves en 1982 et en 1991. Ce graphique indique en pourcentage le nombre d'élèves ayant répondu correctement à un nombre de questions données pour chaque année. Par exemple, en 1982, 11 % des élèves avaient répondu correctement à 48 questions et moins, tandis que 17 % obtenaient ce même résultat en 1991. Par ailleurs, 64 % des élèves avaient répondu correctement à 72 questions ou moins en 1982, tandis que 72 % obtenaient ce résultat en 1991.

FIGURE 2

Éducation en matière de santé - Étude comparative (10e année)
Somme des résultats relevant du domaine cognitif



Domaine affectif

Les questions relevant du domaine affectif visaient à mesurer les attitudes, les habitudes et les sentiments des élèves se rapportant aux questions de santé. Il n'y avait pas de réponses « correctes » ou souhaitables à ces questions. L'objectif visé par ces questions n'était pas de déterminer le degré de compréhension des élèves, mais plutôt de mieux connaître la réalité vécue par les élèves, ce qu'ils aimeraient faire, ce qu'ils ressentent et ce en quoi ils croient. L'enquête comprenait 35 questions relevant du domaine affectif et 96 questions relevant du domaine cognitif. L'étude comparative des résultats pour chacune des rubriques s'établit comme suit :

I. Soins dentaires

À l'instar de leurs camarades de 1982, les élèves inscrits en 10e année en 1991 ont dit qu'ils se brossaient les dents au moins une fois par jour (85 %) et qu'ils allaient chez le dentiste régulièrement, c'est-à-dire une ou deux fois par année (94 %). Toutefois, 41 % des élèves de 1982 ont dit qu'ils n'utilisaient jamais de soie dentaire, comparativement à 33 % des élèves inscrits en 1991.

II. Sécurité

Les questions portaient sur la sécurité à la maison, à l'école et dans la rue, ainsi que sur les méthodes de réanimation. Tout comme les élèves de 1982, 25 % des élèves de 1991 ne considéraient pas les exercices d'évacuation comme importants et 50 % ne connaissaient pas les sorties de secours de tous les locaux de l'école. Par ailleurs, seulement 15 % des élèves lisaient toujours les règles de sécurité du gymnase et des aires de jeu, tandis que 25 % ne le faisaient jamais. Enfin, 19 % ne croyaient pas que les cours de conduite aidaient à prévenir les accidents automobiles et 31 % accordaient peu d'importance aux cours de premiers soins dans la vie de tous les jours.

III. Santé mentale

Les questions relevant du domaine affectif entrant dans cette catégorie portaient sur les attitudes personnelles envers les drogues et la consommation excessive de drogues. Les élèves de 10e année inscrits en 1982 et en 1991 semblent être en mesure de dire « NON » à la drogue. Toutefois, la réponse des élèves inscrits en 1991 semble plus catégorique, comme en font foi leurs réponses à la question 16, où un nombre considérablement moins élevé de jeunes se proposent d'aller à une soirée et d'y consommer de la drogue.

16. Tu es invité à une soirée où il y aura de la drogue. Que comptes-tu faire?

1982	1991	
14,0 %	*7,5 %*	*A. Je vais à la soirée et je prends de la drogue.*
48,0 %	*49,9 %*	*B. Je vais à la soirée mais je ne prends pas de drogue.*
12,0 %	*11,9 %*	*C. Je trouve un prétexte pour ne pas y aller.*
1,0 %	*1,6 %*	*D. Je demande conseil.*
26,0 %	*29,1 %*	*E. Je ne vais pas à cette soirée.*

IV. Nutrition

Les questions touchant à ce domaine se rapportaient à l'alimentation et au contrôle du poids. Aussi bien les élèves inscrits en 1982 que ceux inscrits en 1991 étaient d'avis que le goût avait une énorme influence sur le choix des aliments (57 et 63 %). Seulement 8,5 % des élèves inscrits en 1919 ont dit qu'ils choisiraient un dîner équilibré, comparativement à 13 % des élèves en 1982. En 1982, 50 % des élèves ont dit qu'ils préféraient acheter des denrées faisant partie des quatre groupes alimentaires. En 1991, 35,8 % des élèves partageaient cet avis.

V. Qualité de l'environnement

En 1982, environ 23 % des élèves de 10e année émettaient des doutes sur la façon dont eux-mêmes et la collectivité abordaient la question de l'environnement. En 1991, 33 % des élèves partageaient ces doutes. Par ailleurs, au lieu d'assister à une réunion portant sur un sujet d'intérêt communautaire, les élèves préféraient lire sur le sujet dans le journal ou s'attendaient tout simplement à ce que les personnes concernées s'en occupent. L'exemple de la question 24 illustre bien ces propos :

24. Une grande société industrielle a décidé de tenir une audience publique dans ta région, pour y discuter de la mise sur pied d'une nouvelle usine et des avantages que cela apportera dans la région. Quelle est ta réaction?

1982	1991	
41,0 %	36,4 %	A. *J'assiste à l'audience publique car cela me concerne.*
31,0 %	30,4 %	B. *Je me contenterai de lire le compte rendu de l'audience publique dans les journaux du lendemain.*
8,0 %	10,6 %	C. *Je ne me sens pas concerné car je n'ai pas l'intention de travailler à cette usine.*
20,0 %	22,4 %	D. *Cette question ne m'intéresse pas.*

VI. Santé et hygiène

La majorité des élèves étaient d'avis qu'en cas de grossesse pendant l'adolescence, la mère, le père et les parents des deux conjoints doivent prendre leurs responsabilités (66 % en 1982, 62,2 % en 1991). Les deux groupes accordaient aussi une grande importance aux examens médicaux sur une base régulière (90 et 93 %). Par ailleurs, un nombre plus élevé d'élèves inscrits en 1991 ont dit que s'ils croyaient être atteints d'une maladie transmise sexuellement, il en parleraient d'abord à leurs parents (37,6 % comparativement à 29 % en 1982). Un nombre similaire d'élèves ont dit qu'ils en parleraient à leur médecin.

VII. Relations interpersonnelles

Tant en 1982 qu'en 1991, les élèves de 10e année ont dit avoir retiré plus de satisfaction et de plaisir entre 13 et 16 ans (78 %). Ils avaient également plus de facilité à communiquer avec les gens de leur propre groupe d'âge.

Lorsqu'on a demandé aux élèves de désigner les personnes les mieux placées pour parfaire leur éducation familiale, les réponses données en 1982 et en 1991 variaient considérablement. En 1982, les élèves disaient que leurs parents étaient les mieux qualifiés, tandis qu'en 1991, ce rôle revenait aux enseignants. Les réponses à la question 32 illustrent bien ces différences :

32. D'après toi, qui sont les personnes les mieux placées pour parfaire ton éducation familiale?

1982	1991	
29,0 %	50,0 %	A. *Les enseignants*
6,0 %	8,0 %	B. *Les amis*
59,0 %	37,0 %	C. *Les parents*
5,0 %	5,0 %	D. *Les membres du clergé*

Par ailleurs, les deux groupes d'élèves (1982 et 1991) considéraient que la préparation des repas à la maison incombait aussi bien au père qu'à la mère (92 %). Ils étaient également d'avis que les parents à faible revenu étaient en mesure d'assurer la stabilité du foyer (65 %). Toutefois, les opinions divergeaient quant à savoir si des parents handicapés étaient en mesure d'assurer la stabilité du foyer, comme le démontrent les réponses à la question 35.

35. D'après toi, des parents handicapés peuvent-ils assurer la stabilité du foyer?

1982	*1991*	
63,0 %	*49,0 %*	*A. Oui*
6,0 %	*8,0 %*	*B. Non*
29,0 %	*35,0 %*	*C. Je ne sais pas*

Conclusions

Puisque les questions qui relevaient du domaine affectif visaient à mesurer les attitudes, les habitudes et les sentiments des élèves, nous ne pouvions faire des comparaisons à partir desquelles nous aurions pu tirer des conclusions précises. Toutefois, il est intéressant de constater certaines différences entre les résultats de 1982 et ceux de 1991.

Dans la plupart des cas, les élèves inscrits en 5e et en 10e années en 1982 et en 1991 avaient sensiblement les mêmes attitudes, habitudes et sentiments, à quelques différences près dans les résultats. Dans certains cas, les différences étaient plus marquées et nous en avons fait état dans les rubriques concernées.

5e année

I. Soins dentaires

Les élèves de 5e année inscrits en 1982 et en 1991 avaient pris de bonnes habitudes, si l'on fait abstraction du fait qu'un grand nombre d'entre eux n'utilisaient pas de soie dentaire régulièrement.

II. Sécurité

Les élèves semblent avoir adopté une attitude plus responsable par rapport aux accidents à la maison ou dans la rue.

III. Santé mentale

Les élèves inscrits en 1991 sont plus enclins à exprimer leurs sentiments, notamment à leurs parents.

IV. Nutrition

Bien qu'ils semblent connaître les groupes alimentaires, ainsi que les éléments nutritifs et leurs valeurs, les élèves hésitent encore quant au choix de leur collation. En général, le goût semble être un facteur déterminant. Les élèves inscrits en 1991 semblaient préférer les aliments qualifiés « d'extra » comme collation après l'école ou avant d'aller au lit.

V. Qualité de l'environnement

Tous s'entendent sur ce qu'il faut faire pour assurer la santé publique.

VI. Santé et hygiène

En 1991, une plus grande proportion d'élèves jugeaient que prendre une douche ou un bain au moins une fois par jour était une bonne habitude. La grande majorité s'accorde encore pour dire que les exercices réguliers comme la course, la marche ou la bicyclette aident les gens à se maintenir en forme.

VII. Relations interpersonnelles

Les qualités que les élèves recherchent chez leurs amis n'ont pas changé, ni leur volonté d'aider un ami dans le besoin. Ils sont également du même avis lorsqu'on les interroge sur leur contribution aux tâches familiales ou sur le rôle des parents.

10e année

I. Soins dentaires

Plus d'élèves semblaient utiliser la soie dentaire en 1991 qu'en 1982. Dans les deux cas, la plupart des élèves ont dit qu'ils se brossaient les dents au moins une fois par jour et qu'ils se rendaient chez le dentiste régulièrement.

II. Sécurité

Le point de vue des élèves concernant les mesures de sécurité à la maison, à l'école, dans la collectivité et dans la rue est sensiblement le même. Le comportement qu'ils adopteraient dans différentes situations n'a pas changé avec les années.

III. Santé mentale

Tout semble indiquer que les programmes de sensibilisation aux drogues ont porté fruits car plus d'élèves ont dit « NON » à la drogue en 1991 qu'en 1982.

IV. Nutrition

Il semble bien que le goût demeure le facteur le plus déterminant quand vient le temps de se nourrir en 1991. En 1982, les élèves étaient davantage portés à choisir un repas équilibré.

V. Qualité de l'environnement

En 1991, moins d'élèves s'intéressaient à des sujets d'intérêt communautaire au point de s'engager personnellement.

VI. Santé et hygiène

En 1991, plus d'élèves ont dit que s'ils croyaient être atteints d'une maladie transmise sexuellement, ils en parleraient à leurs parents. Mais autant d'élèves inscrits en 1982 qu'en 1991 jugeaient opportun d'en parler à leur médecin.

VII. Relations interpersonnelles

En 1991, plus d'élèves étaient d'avis que les enseignants sont mieux placés que leurs parents pour parfaire leur éducation familiale. Par ailleurs, moins d'élèves inscrits en 1991 croyaient que des parents handicapés sont en mesure d'assurer la stabilité du foyer.

CHAPITRE 5

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

CONCLUSIONS

4e ANNÉE

Un projet d'envergure comme celui de l'évaluation en hygiène amène plusieurs constatations importantes. Après avoir étudié les constatations à la fin de chacun des sous-tests, le comité TAC en est arrivé à plusieurs conclusions relativement au résultat global. Voici les plus importantes qui furent retenues :

1. Les résultats sont, en général, plutôt encourageants et démontrent que le programme d'études en hygiène fut bien suivi. Cependant, compte tenu du fait que 30,6 % des enseignants ont suivi des recyclages dans le domaine de la nutrition dans les cinq dernières années, le Comité TAC s'est inquiété du faible rendement des élèves dans cette matière. Aussi, la participation active encouragée par les activités de cette unité devrait se traduire en de meilleurs rendements de la part des élèves.

2. Les élèves semblent être plus à l'aise dans les unités où ils sont plus directement impliqués ou lorsqu'ils ont accès à une documentation ou à des activités additionnels (Bien-être socio-émotionel, santé dentaire, environnement santé).

3. Les élèves éprouvèrent de la difficulté avec les définitions; par contre en général, ils semblent posséder de bonnes habitudes de vie.

4. La plupart des élèves connurent beaucoup de difficultés avec les questions demandant des réponses écrites.

5. Dans les domaines qui apparaissent dans d'autres matières scolaires, les élèves semblent beaucoup plus versés (Santé communautaire et le programme de sciences naturelles en 4e année).

6. Les élèves réussirent mieux à identifier certains éléments à partir d'un tableau qu'à préciser leurs fonctions.

7. Les élèves ont démontré des habiletés saines dans le domaine de la prise de décisions se rapportant à eux, mais ils étaient moins catégoriques lorsqu'il s'agissait de prendre des décisions au sujet des autres.

8. En général, les élèves se sentent bien au sein de la famille et avec leurs amis et possèdent une bonne appréciation d'eux-mêmes.

9. Les enseignants se sentent assez bien préparés face au programme d'hygiène en 4e année mais ils souhaiteraient avoir du recyclage dans certains domaines tels que, Bien-être socio-émotionnel, Environnement et santé, Stratégies d'enseignement, Techniques d'évaluation, Bien-être physique et Nutrition.

10. La plupart des enseignants utilisent une variété de méthodes et de techniques dans leur enseignement et savent bien profiter des ressources offertes dans leur communauté.

5e ANNÉE (ÉTUDE COMPARATIVE)

1. En général, le rendement des élèves de 1991 est à peu près le même que celui des élèves de 1982.

2. Dans le domaine cognitif, il semble y avoir une augmentation des connaissances en bien-être socio-émotionnel et nutrition de 1982 à 1991.

3. Dans le sous-test portant sur environnement santé, on note un rendement sensiblement plus faible en 1991 qu'en 1982.

4. Les attitudes des élèves vis à vis la santé, le bien-être physique et les services de santé communautaire sont inchangées d'une année à l'autre.

5. Les élèves en 1991 étaient plus disposés à parler des déceptions chez leurs parents que leurs homologues en 1982.

6. En 1991, les élèves préféraient davantage les goûters qualifiés « d'extra » que les élèves en 1982.

10e ANNÉE (ÉTUDE COMPARATIVE)

1. La moyenne de réussite des élèves de 1991 fut quelque peu inférieure à celle des élèves de 1982. Même si ce résultat indique une tendance à la baisse, une différence significative ne fût noter qu'en Bien-être physique.

2. Un pourcentage plus élevé d'élèves semble utiliser la soie dentaire de façon régulière en 1991 (67 %) qu'en 1982 (59 %). Ce changement proportionnel d'une année à l'autre est presqu'identique au changement en 5e année.

3. Les élèves de 10e année en 1991 ont une plus grande tendance à dire NON aux drogues que ceux de 1982.

4. Comme en 1982, les élèves de 10e année en 1991 indique que leur choix de nourriture est dirigé par le goût. Comme en 5e année, les élèves de 10e année en 1991 ont moins tendance à acheter les aliments des quatre groupes de base que leurs homologues en 1982 (35,8 % contre 50 %).

5. Les élèves de 10e année en 1991 s'impliquent moins dans les affaires communautaires qu'en 1982 (36,4 % contre 41 %).

6. Même si plus d'étudiants en 1991 sont prêts à discuter avec leurs parents des possibilités d'infection causée par les maladies transmises sexuellement que les élèves en 1982, une plus grande proportion des étudiants en 1991 pensent que les professeurs sont plus qualifiés que leurs parents pour enseigner la Vie familiale.

RECOMMANDATIONS

Le comité technique consultatif en hygiène en 4e année (TAC), suite à l'étude et l'analyse des résultats des élèves et du sondage auprès des enseignants, proposent les recommandations qui suivent. Ces recommandations s'adressent aux groupes d'éducateurs suivants :

Éducation et Formation professionnelle	**M**
Écoles et divisions scolaires	**D**
Enseignants	**E**
Institut pédagogique	**I**

4e année

Plusieurs élèves ont éprouvé beaucoup de difficultés avec les questions traitant des notions portant sur les objectifs ou la formulation d'objectifs. Ils obtinrent des taux de réussite de 56 % et de 29 % aux items 117 et 121 B respectivement.

1. **Que les enseignants consacrent plus de temps à travailler avec leurs élèves les énoncés d'objectifs. (E)**

Bien que les élèves, en général, sachent reconnaître le coeur et où il se situe dans l'anatomie humaine, la plupart d'entre eux ont du mal à identifier les différentes parties du coeur et à en préciser leur fonction comme l'attestent les faibles taux de réussite de 34 % et de 17% aux items 91 et 92 respectivement.

2. **Dans la section traitant du coeur, que les enseignants mettent davantage l'accent sur les fonctions du coeur et leur importance sans toutefois faire mémoriser ni évaluer formellement l'étude de ses composantes. (E)**

La grande majorité des élèves n'ont pas pu identifier l'aliment contenant le plus d'hydrates de carbone à l'item 86 – taux de réussite de 26 %. De plus, plusieurs d'entre eux ne connaissent pas l'élément nutritif principal du brocoli comme l'atteste le faible taux de réussite de 48 % à l'item 94.

3. **Que les principaux éléments nutritifs soient présentés au programme d'hygiène mais que l'évaluation en détails de ceux-ci ne soit pas exigée. (E, M)**

Un grand nombre d'élèves ont du mal à différencier entre un risque, un danger et un accident comme l'indiquent les taux de réussite de 34 % et de 38 % aux items 98 et 99 respectivement.

4. **Que les enseignants privilègient en autant que possible l'expérimentation et les exemples concrets et visuels et que l'utilisation de concepts reproduits par écrit soit limitée. (E)**

Plusieurs élèves connaissent mal les règlements de circulation pour piétons sur les routes fréquentées par les voitures comme l'atteste le taux de réussite de 45 % à l'item 107. Le Comité TAC considère ces notions très importantes pour la sécurité des élèves.

5. **Que les enseignants s'assurent que les élèves connaissent bien les règlements de circulation à pied et en vélo sur les routes fréquentées par les voitures. (E, M, D)**

Un grand nombre d'élèves ont éprouvé des difficultés avec les étapes à suivre pour aller chercher du secours en cas d'urgence - taux de réussite de 26 % seulement à l'item 119. De plus, plusieurs élèves ont connu des problèmes avec les étapes à suivre quand des vêtements prennent en feu - taux de réussite de 57 % à l'item 120. Le Comité TAC considère ce dernier item très important.

6. **Dans les cas d'accident et d'événement d'urgence, que les enseignants s'assurent que les élèves connaissent les étapes les plus importantes à suivre sans pour autant s'attarder aux détails de l'ordre dans lequel on doit suivre toutes ces étapes. (E, M, D)**

Les taux de réussite concernant ce qui peut causer les maladies du coeur furent passablement faibles en ce qui a trait aux méfaits du stress et de la consommation des matières grasses - 57 et 43 % aux items 60 et 63 respectivement.

7. **Que l'on insiste, dans le Programme d'études, sur le développement de bonnes habitudes de vie dans le maintien de la santé du coeur, à savoir : le non usage du tabac, le maintien d'un poids normal, le maintien d'un régime alimentaire équilibré *(réduction du sel, de cholestérol et de l'alcool)* et l'adoption d'un régime d'exercice cardio-vasculaire régulier. (E, M, D)**

Le sondage auprès des enseignants a révélé qu'il y a une véritable demande pour des nouveaux manuels en hygiène – manuels plus récents et adaptés au niveau de chaque clientèle d'élèves (français langue première et immersion française)

8. **Que le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle recommande dans ses programmes d'études un ou des manuels plus récents à chacun des niveaux et que ces manuels soient adaptés au niveau des élèves à qui ils s'adressent. (M)**

Plusieurs élèves ont eu du mal à reconnaître les éléments qui contribuent à la pollution, particulièrement à la pollution de l'air par le bruit - taux de réussite de 51 % seulement à l'item 111 (FL_2 seulement).

9. **Que l'on insère au Programme d'études en hygiène une section qui aurait pour but de rendre l'élève conscient des différentes formes de pollution et de l'amener à développer des habitudes visant à protéger sa santé tout en sauvegardant l'environnement (Réduire, réutiliser et recycler). (M, E, D)**

Plusieurs enseignants indiquent que l'école et ou la division scolaire ne semblent pas reconnaître l'importance du programme d'hygiène - souvent, le temps alloué à l'enseignement de l'hygiène n'est pas suffisant et souvent aussi, ce sujet n'apparait pas au bulletin de l'élève.

10. **Que toutes les écoles s'assurent que la participation et les connaissances des élèves soient évaluées relativement au programme d'hygiène. (E, D)**

11. **Que toutes les écoles s'assurent qu'un temps adéquat soit alloué à l'enseignement de l'hygiène pour couvrir le contenu suggéré au Programme d'études. (E, D)**

<u>5e année (Étude comparative)</u>

Étant donné que les résultats sont très semblables, on propose la recommandation suivante :

1. **Que les recommandations, contenues dans le Rapport d'évaluation en Hygiène en 1982, soient réétudiées dans le but de les appliquer, s'il y a lieu, aux programmes concernés. (M, D, E, I)**

Puisque la nourriture qu'on retrouve dans les goûters en 1991 est passablement différente de celles de 1982, et puisque le public attache de plus en plus d'importance au maintien de bonnes habitudes de vie, on propose la recommandation suivante :

2. **Que les enseignants continuent à inculquer chez l'élève l'importance des groupes nutritifs, du choix des aliments et des repas bien équilibrés. (E)**

<u>10e année (Étude comparative)</u>

Étant donné le rendement quelque peu moins élevé des élèves en 1991 par rapport à 1982, on propose les recommandations suivantes :

1. **Que les recommandations, contenues dans le Rapport d'évaluation en Hygiène 1982, soient réétudiées dans le but de les appliquer, s'il y a lieu, aux programmes concernés. (M, D, E, I)**

2. **Que le Programme d'étude en Hygiène accorde plus d'importance au choix des aliments nutritifs, aux repas équilibrés, au bon choix des goûters et à la bonne préparation des aliments. (M, E, D)**

ANNEXES

ANNEXE I

RÉSULTATS - PROGRAMME IMMERSION

PROJET D'ÉVALUATION EN HYGIÈNE 1991

Questionnaire à l'intention des enseignants et enseignantes de 4e année (N = 80)

Dans le cadre du projet d'évaluation d'hygiène en 4e année, nous aimerions obtenir certains renseignements des enseignants et enseignantes d'hygiène quant à leur formation professionnelle, leurs activités en salle de classe et les ouvrages didactiques et matériaux utilisés afin que nous soyons en mesure de faire des recommandations au ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle Manitoba et ainsi améliorer les projets d'évaluation de ce genre dans l'avenir. Merci du temps que vous accordez pour répondre franchement à ce questionnaire.

1. FORMATION PROFESSIONNELLE ET ANTÉCÉDENTS DES ENSEIGNANTS

a) *Ma formation professionnelle fut au* ..... 83.8 % *Niveau élémentaire*

..... 15.0 *Niveau secondaire*

..... 1.3 *Pas de réponse*

b) *J'ai enseigné au niveau élémentaire pour . .*

1-3 ans	4 - 6 ans	7 - 9 ans	10 ans ou plus	PR
28.8 %	30.0 %	12.5 %	23.8 %	5.0 %

c) *Durant les cinq dernières années, j'ai participé aux activités suivantes en Hygiène :*

16.3 %	*études universitaires*	*Combien de cours?*	*1.0
36.3	*ateliers/colloques*	*Combien de sessions?*	*2.0
41.3	*recyclages*	*Combien de sessions?*	*2.0
21.3	*présentation d'ateliers/de recyclages*	*Combien de sessions?*	*2.0

	OUI	NON
d) *Êtes-vous membre d'une association professionnelle d'hygiène?*	1.3 %	98.8 %

*Si "OUI", laquelle(lesquelles)*_____

* = *médian*

e) Cochez (✓) les recyclages en hygiène ou les activités de développement professionnel auxquels :

VOUS AVEZ ASSISTÉ (durant les 3 dernières années)		*VOUS VOULEZ ASSISTER (durant les 2 prochaines années)*	
27.5 %	*Un programme d'éducation sur le SIDA*	16.3 %	*Un programme d'éducation sur le SIDA*
46.3	*Un programme d'éducation sur les drogues*	16.3	*Un programme d'éducation sur les drogues*
50.0	*Un programme d'éducation à la vie familiale.*	11.3	*Un programme d'éducation à la vie familiale.*
16.3	*Le bien-être socio-émotionnel*	27.5	*Le bien-être socio-émotionnel*
7.5	*Le bien-être physique*	21.3	*Le bien-être physique*
27.5	*La nutrition*	23.8	*La nutrition*
12.5	*L'hygiène dentaire*	11.3	*L'hygiène dentaire*
15.0	*La sécurité*	12.5	*La sécurité*
11.3	*L'environnement et la santé*	33.8	*L'environnement et la santé*
8.8	*Les stratégies de l'enseignement*	26.3	*Les stratégies de l'enseignement*
10.0	*L'adaptation du Programme d'études*	22.5	*L'adaptation du Programme d'études*
8.8	*Les techniques de l'évaluation*	23.8	*Les techniques de l'évaluation*
___	*Autres (précisez)*_____	1.3	*Autres (précisez)* Voir page 45

2. ACTIVITÉS EN SALLE DE CLASSE

Veuillez cocher (✓) les énoncés qui expliquent le mieux votre situation.

a) J'enseigne l'hygiène à

une classe	*plus d'une classe*	*PR*
86.3 %	11.3 %	2.5 %

b) J'enseigne l'hygiène depuis

1 - 3 ans	*4 - 6 ans*	*7 - 9 ans*	*10 ans ou plus*	*PR*
43.8 %	26.3 %	13.7 %	15.0 %	1.3 %

c) Combien de jours a-t-il dans votre cycle scolaire? . . *6.0

d) Au total, chacune de mes classes de 4e année reçoit *60 *minutes d'enseignement en hygiène par cycle.*

* = *médian*

e) En hygiène, j'utilise les types d'enseignement suivants : (cochez ceux qui s'appliquent)

100.0 % *enseignement à la classe entière*
75.0 *discussions par petits groupes*
27.5 *enseignement individuel*
77.5 *démonstrations*
27.5 *autres (précisez)* Voir page 45

f) J'évalue le rendement de mes élèves par

1.3 % *des tests seulement.*
18.8 *des tests, des devoirs et des projets spéciaux.*
72.5 *la participation en salle de classe, des devoirs, des projets spéciaux et des tests.*
26.3 *la participation en salle de classe seulement.*
1.3 *aucune évaluation.*
3.8 *autres (précisez)* Voir page 45

	OUI	NON	PR
g) Est-ce que votre bulletin scolaire comprend l'hygiène . .	83.8 %	12.5 %	3.8 %

3. OUVRAGES DIDACTIQUES ET MATÉRIEL D'APPUI

Cochez (✓) une ou plusieurs espaces libres selon la pertinence de l'énoncé.

a) En hygiène, j'utilise

90.0 % *le programme d'études d'hygiène (1988).*
8.8 *un manuel agréé.*
6.3 *plus d'un manuel.*
32.5 *un manuel et du matériel d'appui.*
73.8 *du matériel complémentaire à l'intention de l'enseignant (i.e., dentaire, socio-émotionnel, nutrition, etc.).*
15.0 *Les chemins de la santé.*
8.8 *autres (précisez)* Voir page 46

b) J'enrichis mon enseignement par des

78.8 % *films/vidéos.*
32.5 *des orateurs invités.*
8.8 *des excursions à l'extérieur de l'école.*
5.0 *Autres (précisez)* Voir page 46

c) *Le programme d'études d'hygiène est satisfaisant en ce qui concerne*

85.0 % *le contenu des objectifs.*

40.0 *les stratégies de l'enseignement.*

40.0 *le matériel d'appui et les ouvrages didactiques.*

15.0 *l'évaluation du rendement des élèves.*

d) *Qu'est-ce que vous ajouteriez au programme d'études pour aider les enseignants?*

Voir page 46 & 47

e) *Veuillez commenter sur tout aspect du programme d'études d'hygiène en 4e année qui ne fut pas touché par les questions précédentes.*

Voir page 48

RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE À L'INTENTION DES ENSEIGNANTS ET ENSEIGNANTES D'HYGIÈNE 4e ANNÉE

Réponses écrites

NOMBRE DE FOIS CITÉ

1. E) COMBIEN DE RECYCLAGES EN HYGIÈNE OU ACTIVITÉS DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL AIMERIEZ-VOUS ASSISTER.

Autres :

1 - psychologie de l'enfant

2. E) EN HYGIÈNE, J'UTILISE LES TYPES D'ENSEIGNEMENT SUIVANTS.

Autres :

Exemples :

9 - films, acétates, vidéos
6 - invités (garde malade), personnes ressources
5 - présentations, mime, modèles, scénarios
5 - projet de recherches individuelles/en groupe
2 - intégration avec autre sujet
2 - participation (affiches, premiers soins)
2 - centre d'activités
2 - donner des notes, fiches de travail
1 - matières concrètes (santé dentaire)
1 - expériences

2. F) J'ÉVALUE LE RENDEMENT DE MES ÉLÈVES PAR

Autres :

Exemples :

1 - participation
1 - observation
1 - révision des cours
1 - tests

NOMBRE DE FOIS CITÉ

3. A) EN HYGIÈNE, J'UTILISE

Autres :

Exemples :

2 - « De bonnes habitudes »
2 - « Talking about Touching »
1 - magazine « Je me petit débrouille »
1 - propres outils de recherche
1 - « Grandir en santé »
1 - vidéos
1 - « Family Life »

3. B) J'ENRICHIS MON ENSEIGNEMENT PAR DES

Autres :

Exemples :

2 - présentations
1 - recherches
1 - pancartes

3. D) QU'EST-CE QUE VOUS AJOUTERIEZ AU PROGRAMME D'ÉTUDES POUR AIDER LES ENSEIGNANTS ET ENSEIGNANTES?

Matériels, ressources, activités, etc.

Exemples :

38 - matériel d'appui; pancartes, trousse, manuels recommandés, brosse à dents, dents, jeux, nouvelles idées, matériel sur drogue et sexe; feuilles à photocopier; vidéos français; acétate; activités; cahier d'exercices; manuel pour chaque niveau

NOMBRE DE FOIS CITÉ	
8	***Trop de matériel à couvrir; manque de temps***
	Exemples :
	- avoir moins d'unités à compléter car ils se répètent à chaque an - certaines seraient enseignés au primaire et à l'élémentaire, plus d'approfondissement possible. - trop chargé - plus de temps pour enseigner
7	***Besoin de plus d'évaluation***
	Exemples :
	- de nouvelles stratégies et des techniques d'évaluation; suggestions créatives; - tests préposés; de chaque unité
5	***Besoin plus de renseignements dans le programme d'étude***
	Exemples :
	- matériel sur nutrition; renseignements sur nouveau guide alimentaire canadien - renseignements dans le programme d'études - plus d'information et illustrations sur le cours
	AUTRES COMMENTAIRES
5	- livres faciles à comprendre pour immersion; cahier d'exercice simple
2	- le matériel se ressemble et se répète dans Vie et famille et Hygiène; unité de « sexualité » devrait être « opt-out », ce qui facilitera l'enseignement; niveaux 3 à 6 - semblable.
1	- de nous laissé savoir s'il y a des changements dans le guide de nutrition
1	- information sur impact de l'environnement sur la santé et vice versa
1	- jeux, simulations

NOMBRE DE FOIS CITÉ

3. E) VEUILLEZ COMMENTER SUR TOUT ASPECT DU PROGRAMME D'ÉTUDES D'HYGIÈNE EN 4e ANNÉE QUI NE FUT PAS TOUCHÉ PAR LES QUESTIONS PRÉCÉDENTES.

18 ***Manque de temps d'enseignement; faudrait intégrer les unités***

Exemples :

- plus de temps à enseigner (30 min. pas suffisant); 35 minutes pas assez; faut enseigner « Family Life, Talking About Touching, » unité socio-émotionnelle, aucun temps à enseigner ce que province exige; pas assez minutes/cycles; intégration nécessaire à cause de ce manque de temps
- programme surchargé; trop d'unités; programme intense
- intégration d'hygiène avec sciences naturelles rend l'enseignement plus facile
- réduire montant de notes données aux élèves

5 ***Besoin plus de matériels, ressources etc.***

Exemples :

- meilleures techniques d'évaluation
- lieux où procurer films et vidéos
- programme devrait inclure petits tests
- plus d'activités dans le programme
- est-ce qu'il y a un nouveau texte en 4e année - un cahier pour élèves serait apprécier

4 ***Besoin d'éliminer les répétitions***

Exemples :

- thèmes semblables à ceux dans Sciences naturelles et « Family Life » donc combiner ces thèmes serait une bonne idée; combiner Hygiène, « Family Life », « Personal Safety » et la drogue pour éviter la répétition
- trop de répétition d'année en année (i.e., nutrition et santé dentaire); devrait avoir certains objectifs pour certaines années.

NOMBRE DE FOIS CITÉ	
3	- programme très bien; intéressant
2	- santé dentaire abordé par infirmières, « let nutrition be the resp. of parents » : peut-être les parents qu'il faudrait d'abord éduquer
2	- programme flou et superficiel
1	- ateliers par niveau seraient atout - partage d'idées
1	- programme très bien en anglais - lacunes en français
1	- division n'attache pas assez d'importance au programme d'hygiène

ANNEXE II

COMITÉ CONSULTATIF TECHNIQUE (TAC)

Lucie Auger, Division scolaire de Saint-Vital #6

René Courcelles, Division scolaire de la Rivière-Seine #14

Marie Dame, Division scolaire de Winnipeg #1

Daniel Faucher *(à partir de septembre 1991)*, Division scolaire de la Rivière-Rouge #17

Jacqueline Lavoie *(à partir de septembre 1991)*, Division scolaire de Fort Garry #5

Cheryl McMahon-Muth, District scolaire de Mystery Lake #2355

Rhonda Plett, Commission des Services de Santé du Manitoba

John Sawatsky, Division scolaire de Hanover #15

Evelyne Vermeire, Division scolaire de Saint-Boniface #14

<u>Conseillers pédagogiques</u>

Dianne Longpré *(jusqu'à juin 1991)*, Bureau de l'Éducation française (BEF)

Joyce McMartin, La direction des programmes d'études

Harri Maharaj, La Section de l'évaluation des programmes d'études

Henry Schulz, La Section de l'évaluation des programmes d'études (jusqu'au 31 décembre 1990)

ANNEXE III

ÉTAPES PRINCIPALES SUIVIES DANS LE PROGRAMME D'ÉVALUATION

1ére étape: Relevé des objectifs

On utilisa une échelle allant de un à quatre où un se situe au bas de l'échelle et quatre à l'autre extrémité. Tous les objectifs, apparaissant au programme d'études en hygiène en 4e année, furent classifiés et ceux qui obtinrent une cote de quatre et de trois furent retenus. Après discussion sur leur importance, plusieurs objectifs ayant une cote de trois et de deux furent aussi retenus. Une fois la liste des objectifs ainsi complétée, le comité TAC précisa ceux qui devaient apparaître dans les domaines cognitifs et affectifs du test et on dressa le Tableau de normes techniques.

2e étape : Échantillonnage

On puisa les échantillons provinciaux pour le programme d'évaluation manitobain à même les écoles publiques. Les élèves, figurant dans les échantillons en 4e année en hygiène, furent tirés de trois populations distinctes, à savoir : les écoles anglaises, les écoles franco-manitobaines et les programmes d'immersion française. Dans les écoles anglaises, on utilisa un échantillon de 10 % pris au hasard. À cause de leur faible bassin de population, tous les élèves, inscrits dans les écoles franco-manitobaines et 25 % de ceux inscrits au programme d'immersion française, figurèrent dans l'échantillonnage.

En ce qui a trait à l'étude comparative en hygiène aux niveaux de la 5e et de la 10e année, un échantillon de 10 % des élèves inscrits à chacun de ces niveaux dans les écoles publiques fut utilisé. En 5e année, on a choisi au hasard 58 écoles parmi 531 pour finir avec un échantillon de 1539 élèves. En 10e année, 18 écoles parmi 179 furent choisies au hasard pour donner un échantillon de 2145 élèves. Cet échantillonnage diffère de celui de 1982 qui comprenait 10 % de tous les élèves inscrits dans les écoles publiques manitobaines et pris au hasard aux niveaux de la 5e et de la 10e année. En 1982, on a utilisé 1488 élèves en 5e année et 1500 élèves en 10e année.

3e étape : Développement et rédaction des tests

En hygiène au niveau de la 4e année, le comité TAC précisa le tableau des normes techniques pour le test ainsi que les lignes directrices, la durée du test, le nombre d'items par sous-test et le format. Le contractuel, toujours avec l'aide du comité TAC, développa le test pour fin de rodage puis, l'édition finale fut rédigée.

Pour ce qui est des tests servant à l'étude comparative en 5e et en 10e années, les outils utilisés en 1982 furent retenus après avoir effectué quelques changements au *Manuel du professeur et au corrigé de réponses.*

4e étape: Rodage des tests

Le rodage du test en hygiène en 4e année fut administré en janvier 1991 à 175 élèves de 4e année et 164 élèves de 5e année répartis dans sept différentes écoles. Deux de ces écoles offraient les programmes d'immersion française, deux étaient des écoles franco-manitobaines et trois étaient des écoles anglaises. On prit soin d'inclure dans le rodage des élèves ayant des habiletés variées dont certains étaient inscrits dans de petites et d'autres dans de grandes écoles à la fois en milieu rural et en milieu urbain.

On demanda aux enseignants impliqués dans le rodage de fournir, par l'entremise d'un questionnaire, des renseignements sur les différents aspects du test et du Manuel du professeur. Les renseignements recueillis furent utilisés par le comité TAC dans la révision du test, du *Manuel du professeur et du corrigé de réponses*. Ensuite, le contractuel, tenant compte des changements recommandés, procéda à la rédaction finale du test qui fut vérifiée par le comité TAC.

5e étape: Administration des tests

Le test d'hygiène en 4e année fut administré du 21 au 24 mai 1991 à l'échantillon provinciale d'élèves. Les écoles et les divisions scolaires, désireuses d'inclure tous leurs élèves dans cette évaluation, leur administrèrent les tests au même moment. On demanda aux enseignants de lire à haute voix chacun des items et de prendre tout le temps suggéré pour administrer le test. En général, les élèves se servirent des feuilles de réponses « NCS » pour répondre aux questions à choix multiples. Les questions, exigeant des réponses écrites, furent répondues dans les livrets du test puis, elles furent corrigées et codées par le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle sur des feuilles de réponses « NCS » pour ce qui est de l'échantillon provinciale. Les tests des élèves, ne figurant pas à l'échantillon provinciale, furent corrigés et codés dans leur propre école ou division scolaire. La Gestion de l'information offrit un service de correction pour ceux qui voulurent s'en prévaloir. Au niveau local, les écoles et les divisions scolaires qui firent subir les tests à tous les élèves, purent ainsi étudier leurs résultats à la lumière des moyennes et des observations provinciales. On demanda des tests pour 53 % des élèves inscrits dans les écoles anglaises et 82 % des élèves inscrits dans les programmes d'immersion française. Dans les écoles franco-manitobaines, tous les élèves firent partie de l'échantillon provinciale.

L'étude comparative en 5e et en 10e année fut administrée du 25 février au 1er mars 1991. Étant donné que l'échantillon provincial reposait sur un groupe d'écoles à chaque niveau, tous les élèves de 5e et de 10e années dans chacune de ces écoles subirent les tests. Les élèves répondirent en partie sur les feuilles de réponses « NCS » et les réponses rédigées dans les livrets du test furent corrigées et codées par le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle.

6e étape : Présentation et interprétation des résultats

Un *Rapport préliminaire*, déjà publié, présenta les résultats bruts en 4e année. Ce rapport fut distribué librement aux écoles, aux bureaux divisionnaires, aux associations d'enseignants et de commissaires d'écoles, aux bibliothèques et aux universités. Ce rapport comprenait les résultats de chaque item dans chacun des sous-tests. On n'y trouvait pas un résultat global du test. Les enseignants, les écoles et les divisions scolaires furent avertis d'être discrets dans l'usage qu'ils feraient des résultats relativement à l'évaluation du rendement d'un élève ou du rendement d'une classe d'élèves, d'une école ou d'une division scolaire.

Le *Rapport final* présente une analyse des résultats du test et du sondage auprès des enseignants. On y trouve les principales constatations ainsi que les conclusions et les recommandations formulées par le comité TAC. De même que pour le *Rapport préliminaire*, un rapport distinct fut préparé pour les écoles anglaises, pour les écoles franco-manitobaines et pour les programmes d'immersion française. Ces rapports individuels s'appuient sur les populations respectives au niveau provincial.

Le *Rapport final* est envoyé aux bureaux divisionnaires, aux associations d'enseignants et de commissaires d'écoles, aux bibliothèques et aux universités.

Les résultats de l'étude comparative en 5e et 10e années figurent dans le *Rapport final*.